

Mudança social e comportamental para redes mosquiteiras tratadas com inseticida 2019



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



U.S. President's Malaria Initiative

VECTORWORKS

Scaling Up Vector Control for Malaria Prevention

Este relatório é possível graças ao apoio generoso do povo norte-americano, através da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e da Iniciativa Presidencial contra a Malária (PMI) dos EUA, nos termos do Acordo de Cooperação USAID/JHU n.º: AID-OAA-A-14-00057. Os conteúdos não refletem necessariamente os pontos de vista da USAID, da PMI ou do Governo dos Estados Unidos.

Índice

Abreviaturas	v
Agradecimentos	vi
Visão geral	1
Parte A. Aquisição	7
SBC para distribuição de MTILD	8
Campanhas em massa	8
Distribuição contínua	11
Parte B. Uso de redes mosquiteiras mosquiteiras	18
Medir a lacuna na utilização de redes mosquiteiras mosquiteiras: O Rácio Uso/Acesso	19
Tendências gerais na utilização de MTILD entre os que têm acesso	20
Fatores sociais e psicológicos	29
Preferências nas características das MTILD	29
Tratamento e reparação de redes mosquiteiras	33
Atividades noturnas e dormir ao ar livre	36
Uso indevido, eliminação e reutilização	38
Parte C. Considerações situacionais	42
Redes mosquiteiras de nova geração	43
Pulverização intra-domiciliar e MTILD	43
Ambientes de baixa transmissão	45
Parte D. Áreas emergentes	49
Design concebido a pensar nas pessoas	50
Economia comportamental	50
Parte E. Recursos	52
Referências	55

Índice de figuras

Figura 1. Comportamentos previstos de rede mosquiteira mosquiteira no agregado familiar ao longo do seu ciclo de vida.....	2
Figura 2. Ferramenta de decisão para selecionar os comportamentos de rede mosquiteira mosquiteira a promover	4
Figura 3. Estratégia SBC para MTILD com elementos contínuos e distintos, com base em campanhas em massa de três anos e distribuições de rotina através de CPN e PAV	5
Figura 4. Cartazes do programa de distribuição escolar na Tanzânia	14
Figura 5. Cartaz da campanha de marketing social no Senegal	17

Figura 6.	Percentagem da população que usa uma MTILD entre os que têm acesso a uma MTILD (média regional/provincial), 2009–2016.....	20
Figura 7.	Mapa de rácio uso/acesso interpolado na África Subsaariana. Dados do mais recente inquérito em cada país [20].....	21
Figura 8.	Tendências sazonais de uso de MTILD.....	22
Figura 9.	Inquéritos MIS e DHS no Senegal 2008–2017: Os membros do agregado familiar usam as redes mosquiteiras durante todo o ano?	23
Figura 10.	Mudanças anuais desde 2012 nas probabilidades ajustadas de utilização de MTILD entre a população com acesso às mesmas no Senegal, por mês do ano	23
Figura 11.	Probabilidades de uso de MTILD entre pessoas com acesso após 2010: mais ricos (versus ref.: mais pobres)	24
Figura 12.	Gráficos dos países em foco da PMI sobre uso de MTILD entre os que têm acesso contra a parasitemia em crianças dos 6 aos 59 meses, medidos por RDT e repartidos por quintil de nível económico e residência.....	26
Figura 13.	Percentagem de pessoas que usam MTILD, repartidas por faixa etária, sexo e número de MTILD por agregado familiar (suficiente e insuficiente), no mais recente inquérito DHS ou MIS de 35 países endémicos de malária	28
Figura 14.	Preferências de cor de rede mosquiteira indicadas nos inquéritos disponíveis..	30
Figura 15.	Proporção de redes mosquiteiras utilizadas na noite anterior, repartidas por cor	31
Figura 16.	Probabilidades ajustadas de uma MTILD ter sido utilizada na noite anterior por cor (ref.: azul), controlada por nível de número de MTILD no agregado familiar, marca, antiguidade da rede mosquiteira, local de residência, região, mês do inquérito.....	31
Figura 17.	Percentagem de redes mosquiteiras utilizadas na noite anterior, por material.....	32
Figura 18.	Gráfico em floresta das probabilidades ajustadas de uma rede mosquiteira ser utilizada, material polietileno vs. poliéster	33
Figura 19.	Proporção de redes mosquiteiras de campanha 3 anos após distribuição, por pontuação de atitude em relação ao tratamento de redes mosquiteiras, representado face a diversas curvas de duração mediana de redes mosquiteiras	34
Figura 20.	Cartaz da Nigéria que ilustra a arrumação da rede mosquiteira quando não está a ser utilizada.....	35
Figura 21.	Exemplo de integração: um auxiliar para voluntários no Uganda que incorpora tratamentos de rede mosquiteira nas mensagens MTILD de rotina.....	35
Figura 22.	Atividades humanas ao ar livre durante épocas de pico de mordidas, durante as quais as MTILD não dão proteção	37
Figura 23.	Proporção de observações que citam diversos motivadores para Pesca com redes mosquiteiras (MNF) e outros que podem influenciar as pessoas a não o fazer	39
Figura 24.	Fluxograma para uso e reutilização de MTILD em agregados familiares.....	41
Figura 25.	Uso de MTILD na população entre pessoas com acesso a estatuto de cobertura PIDOM, Zimbabué MIS 2016	44
Figura 26.	Cartaz do Camboja destinado a trabalhadores móveis/imigrantes	48

Índice de tabelas

Tabela 1.	Mensagens de redes mosquiteiras mosquiteiras face a áreas de pré-eliminação e controlo	46
Tabela 2.	Exemplo de segmentação para grupos móveis	48

Abreviaturas

CPN	consulta pré-natal
EC	Economia Comportamental
DHS	Inquérito Demográfico e de Saúde
RDC	República Democrática do Congo
PAV	Programa Ampliado de Imunização
HCD	Design concebido a pensar nas pessoas
IPC	Comunicação Interpessoal
TIP	tratamento intermitente preventivo para mulheres grávidas
PIDOM	Pulverização Residual Interior
MTILD	Redes mosquiteiras mosquiteiras com Inseticida
MIS	Inquérito de Indicadores da Malária
PNCM	Programa Nacional de Controlo da Malária
PBO	Butóxido de Piperonilo
PMI	Iniciativa Presidencial contra a Malária
PSMP	Prevenção da Malária no Setor Privado
RBM	Roll Back Malaria
SBC	Mudança Social e Comportamental
SBCC	comunicação para mudanças sociais e comportamentais
SMS	Short Messaging Service
RU/A	Rácio Uso/Acesso
USAID	Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional
OMS	Organização Mundial de Saúde

Agradecimentos

Este kit de ferramentas foi redigido por Angela Acosta, Hannah Koenker, Andrea Brown, Kathryn Bertram, Sean Blaufuss, Eric Filemyr, Hunter Harig, Matthew Lynch, April Monroe, Sara Berthe, Priya Parikh, Danielle Piccinini, Michael Toso e Bolanle Olapeju. Queremos também agradecer aos revisores da Iniciativa Presidencial contra a Malária (PMI) Avery Akrotos, Shelby Cash, Donald Dickerson e Susan Henderson, incluindo Gabrielle Hunter e Ian Tweedie, que deram sugestões de conteúdos. Rebecca Shore e Jenna Fritz ajudaram nas edições finais e no esquema do trabalho. Agradecemos aos Programas Nacionais de Controlo da Malária com os quais colaborámos e cujas experiências nos ajudaram a criar este kit de ferramentas. Agradecemos também ao Roll Back Malaria Social and Behavior Change Communication Working Group, cujos contributos valiosos melhoraram este kit de ferramentas de forma imensurável.

Sugestão de citação:

Acosta A, Koenker H, Brown A, et al. 2019. *Mudança social e comportamental para redes mosquiteiras mosquiteiras com inseticida*. VectorWorks Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs (CCP). Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health CCP.

Créditos de foto de capa:

Azza Idd com os filhos sob um rede mosquiteira mosquiteira, na sua casa no bairro de Buhigwe, Tanzânia.

© 2017 Magali Rochat/VectorWorks, Photoshare

VISÃO GERAL

Introdução

Desde 2000, foram distribuídas mais de 1,7 mil milhões de redes mosquiteiras com inseticida (MTILD), sendo que as atuais tendências sugerem que continuarão a ser uma medida vital de controlo da malária nos próximos anos [1]. Para maximizar o potencial de controlo da malária, os programas de mudança social e comportamental (SBC) promovem a participação dos agregados familiares em programas de distribuição de MTILD, garantem que todos os membros do agregado familiar usam as mesmas durante toda a noite, tratam das MTILD para maximizar a duração das mesmas e usam MTILD antigas no sentido de dar algum tipo de proteção contra a malária.

O uso de MTILD tende a ser o foco principal dos programas de SBC relacionados com redes mosquiteiras. No entanto, conforme ilustrado na Parte B, o uso de MTILD costuma ser elevado entre pessoas com acesso a uma MTILD, pois é conhecido que as MTILD previnem o aparecimento de malária. Tal pode indicar que as MTILD tornaram-se um componente valorizado e popular de um estilo de vida saudável nas últimas duas décadas. Este guia ilustra outras dimensões da utilização de MTILD, nomeadamente a aquisição de MTILD, tratamento, dormidas ao ar livre, reutilização e variação sazonal, que podem ajudar os programas de SBC a revitalizar a sua abordagem e otimizar o uso e acesso a MTILD.

Para efeitos deste guia, entende-se por SBC o uso coordenado de diversas estratégias para conseguir uma mudança comportamental individual e coletiva. Apesar de a maioria das atividades de SBC se basear em estratégias de comunicação nos meios tradicionais e redes mosquiteiras sociais, programas ao nível da comunidade e comunicação interpessoal, também se incorporam, cada vez mais, estratégias não baseadas em comunicação, fundamentadas em economia comportamental e pensamento de design.

Para serem eficientes, os programas de SBC têm de ser adaptados ao contexto em questão. Por exemplo, as populações em áreas de transmissão baixa e alta podem ter uma atitude diferente em relação ao uso de MTILD, as estratégias de distribuição de MTILD podem variar de uma área para outra (e de um ano para outro) e os grupos prioritários podem ter características diferentes em termos de estilo de vida (nomeadamente mobilidade, urbanização ou fonte de nível de vida) que influenciam o seu acesso às MTILD e a relevância percebida das MTILD.

As MTILD podem também fornecer proteção de outras doenças transmitidas por vetores, como a filaríase e a doença de Chagas. A descrição de atividades de SBC e considerações sobre estas doenças negligenciadas estão fora do âmbito do presente documento, mas este documento pode também ser útil para os planeadores desses programas.

Comportamentos de rede mosquiteira

A figura 1 ilustra a diversidade de comportamentos de MTILD, da aquisição ao fim de vida útil. Primeiro, um agregado familiar tem de adquirir uma MTILD, seja através de uma campanha em massa ou por um meio de distribuição contínua. As MTILD podem ser *entregues* nos agregados familiares (ou seja, em consulta pré-natal [CPN], imunização ou por uma campanha em massa), ou os agregados familiares podem *obter* as mesmas a partir de um determinado meio (ou seja, setor de retalho ou solicitando-as em comunidade).

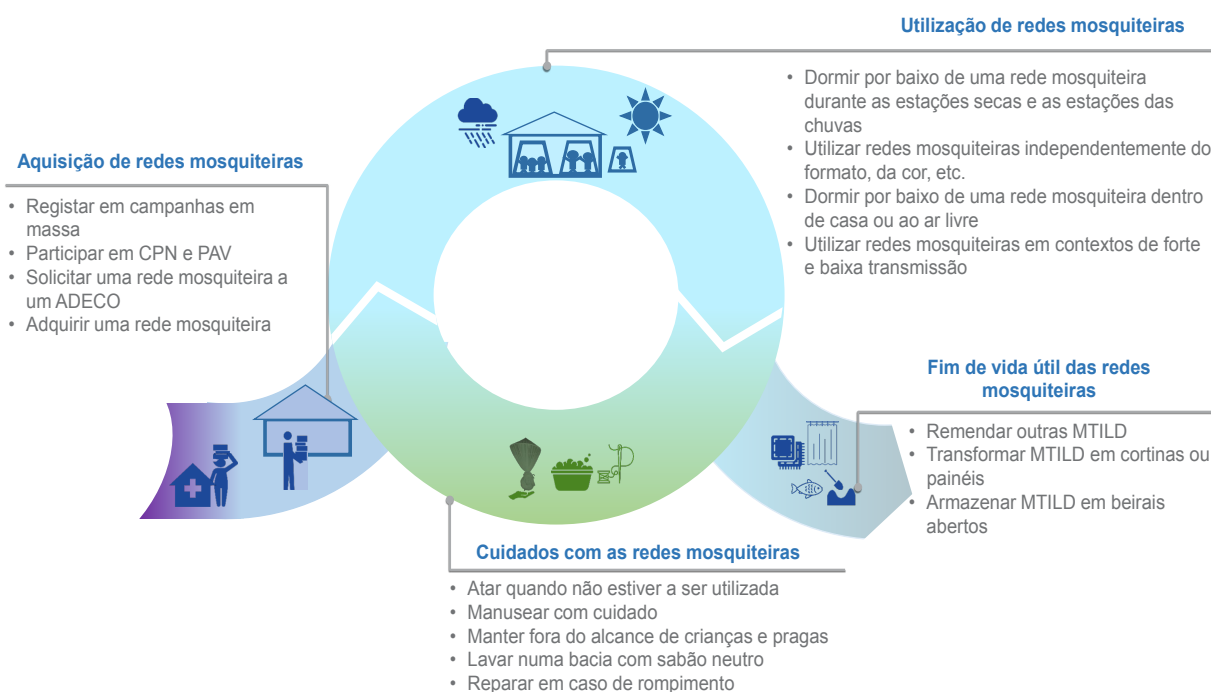
Por muito óbvio que possa parecer, o acesso a uma MTILD é o principal determinante do uso das mesmas. Diversos inquéritos demonstraram que ter MTILD suficientes para o tamanho do agregado familiar é o fator de previsão mais importante no uso de MTILD [2-5]. De um ponto de vista comportamental, o acesso a MTILD pode ser melhorado através da utilização de SBC para promover comportamentos de aquisição, encorajando os agregados familiares a inscreverem-se durante campanhas em massa, promovendo CPN e uso de serviços de imunização, estimulando a procura de MTILD onde estão implementados programas de distribuição comunitários e, onde tal seja pertinente, promovendo a compra de MTILD.

Após um membro do agregado familiar conseguir acesso a uma MTILD, o uso de MTILD torna-se o principal comportamento de interesse. Se todos os membros do agregado familiar usam ou não as MTILD que têm ao longo do ano é um dado motivado por normas sociais, autoeficiência, ter uma atitude positiva em relação às MTILD, percepção de risco de malária (estação seca ou chuvosa), presença de mosquitos, acesso a ventilação e proteções para janelas, repelentes e pulverização intra-domiciliar e estilo de vida (como a exequibilidade de usar uma rede mosquiteira para dormir no exterior ou a facilidade de colocação no respetivo tipo de casa).

À medida que as MTILD são usadas, acabam por se desgastar e requerem tratamento. Os agregados familiares devem atar a MTILD ou dobrá-la quando esta não está a ser utilizada, para a afastar de terra, objetos cortantes, crianças, colheitas armazenadas e roedores. As MTILD têm de ser manuseadas cuidadosamente e lavadas numa bacia com sabão neutro, secadas à sombra e remendadas sempre que aparecerem buracos. Uma vez que os agregados familiares costumam ter poucas opções de substituição de MTILD até às campanhas em massa seguintes, manter as MTILD em bom estado durante tanto tempo quanto possível permite aos agregados familiares maximizar a proteção contra malária nos casos em que não é possível controlar o acesso a novas MTILD.

Quando as MTILD ficam sujas e se rompem, os agregados familiares podem considerar substituí-las ou reutilizá-las para outros fins. O comportamento de aquisição de redes mosquiteiras torna-se novamente relevante e podem surgir questões relativamente aos usos adequados de MTILD antigas. Os agregados familiares podem reutilizar todos os tipos de bens domésticos quando estes se partem ou desgastam, e as MTILD não são exceção à regra. As autoridades locais podem ser chamadas a responder a casos de MTILD utilizadas em pesca ou jardinagem. Nestes casos, é fundamental ter uma mensagem clara e pragmática em termos dos usos benéficos, neutros e prejudiciais de MTILD antigas.

Figura 1. Comportamentos previsto da rede mosquiteira no agregado familiar ao longo do seu ciclo de vida



Desenvolvimento de estratégias de SBC para MTILD

Escolher os comportamentos a promover

A figura 2 descreve a forma como os dados disponíveis podem ser utilizados para avaliar as quatro áreas principais do programa de MTILD: aquisição de redes mosquiteiras, uso de redes mosquiteiras, tratamento de redes mosquiteiras e fim da vida útil de redes mosquiteiras. É fornecida orientação para os diferentes limiares/níveis de acesso da população, uso de redes mosquiteiras, atitudes sobre tratamento de redes mosquiteiras e transmissão residual. Os programas podem optar por avaliar uma, duas, três ou todas as áreas, consoante os dados disponíveis. A combinação resultante de ações das áreas avaliadas pode aplicar-se na orientação de estratégias de SBC para MTILD.

Esta estratégia baseia-se na ideia de que as estratégias de SBC devem ser adaptadas ao contexto e, de forma a melhorar o direcionamento de recursos e fortalecer a potencial eficácia dos programas de SBC, devem basear-se em dados. Por exemplo, uma utilização alargada de mensagens sobre MTILD pode não ser necessária em todos os locais, quando o rácio de uso/acesso for elevado. Poderá ser necessário enfatizar outras dimensões ou comportamentos de MTILD, nomeadamente o tratamento da rede mosquiteira quando a pontuação de atitude média for $< 1,0$ ou a aquisição de rede mosquiteira quando o acesso da população for $< 80\%$. Os que pretenderem reforçar as taxas de uso de MTILD são encorajados a realizar análises adicionais no sentido de saber quais as áreas a enfatizar, nomeadamente a sazonalidade e gestão em situações inconvenientes que incluam calor, dormidas no exterior, etc.

A figura 2 pode aplicar-se aos níveis nacional, provincial ou distrital. Há dados que estão disponíveis na maior parte das áreas (nomeadamente o acesso da população e o rácio uso/acesso). Neste caso, o melhor é provavelmente utilizar dados específicos de áreas. No entanto, para cuidados de rede mosquiteira e transmissão residual, poderá só haver dados para alguns distritos. Pode ser pertinente fazer alguma extrapolação para níveis regionais ou nacionais, especialmente se os resultados nos diferentes locais forem muito semelhantes.

Indicadores na ferramenta de decisão:

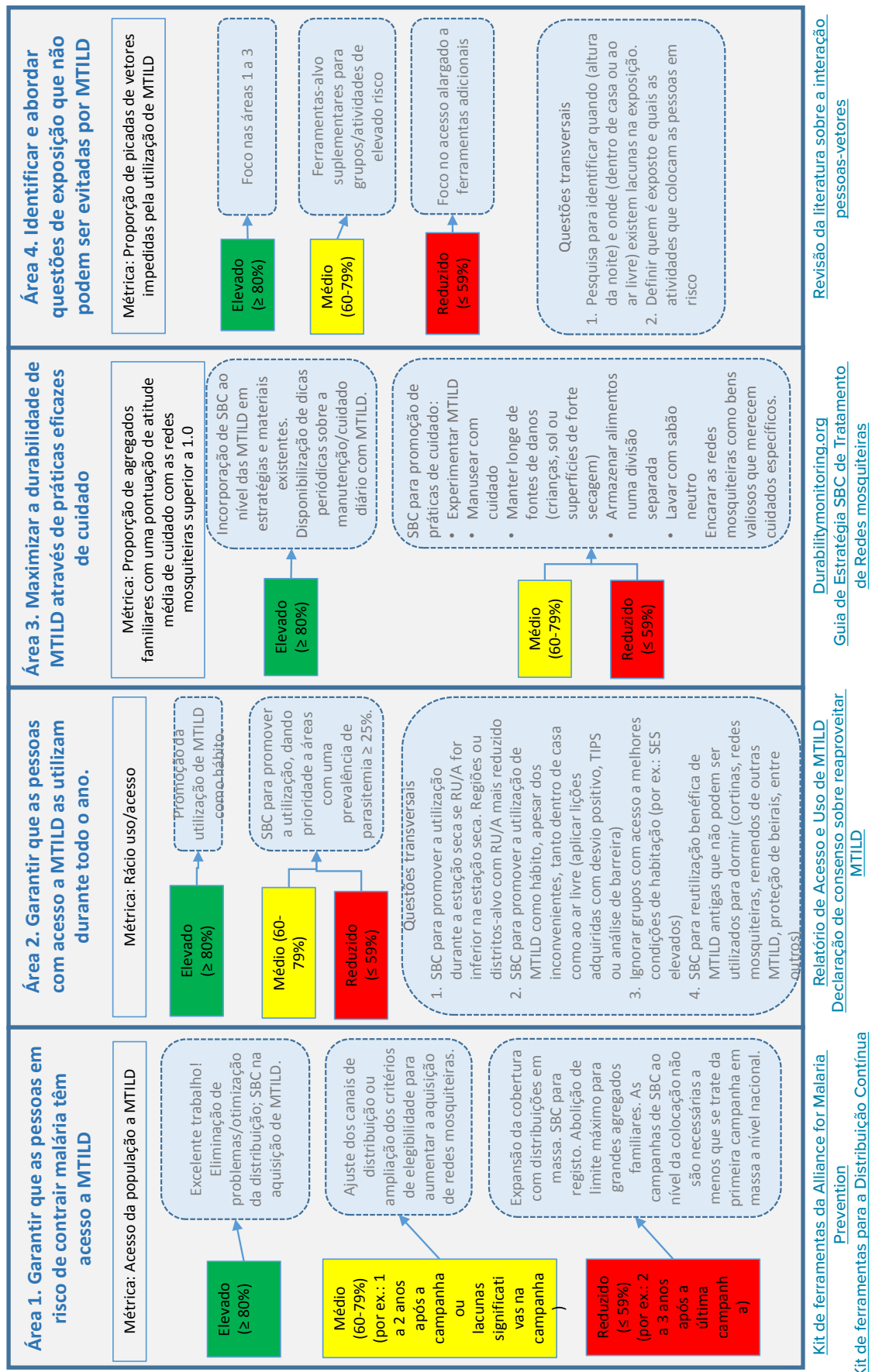
Acesso da população a MTILD. A percentagem da população do agregado familiar que poderia ter dormido sob uma MTILD, assumindo que duas pessoas usam cada uma a sua MTILD.

Rácio uso/acesso. Uma estimativa da percentagem da população que usou uma rede mosquiteira na noite anterior, entre aqueles que têm acesso a uma rede mosquiteira.

Pontuação de atitude média em relação ao tratamento de redes mosquiteiras. Um índice baseado em oito questões que avalia crenças em relação à eficácia do tratamento e reparação das redes mosquiteiras, o valor das MTILD, se é uma norma social e a habilidade de um indivíduo para tratar e reparar redes mosquiteiras.

Proteção conferida pelas MTILD. A percentagem de exposição humana a vetores da malária cujo o uso de MTILD previne, em relação à exposição total (ou seja, comparado a um não utilizador).

Figura 2. Ferramenta de decisão para selecionar os comportamentos de rede mosquiteira a promover

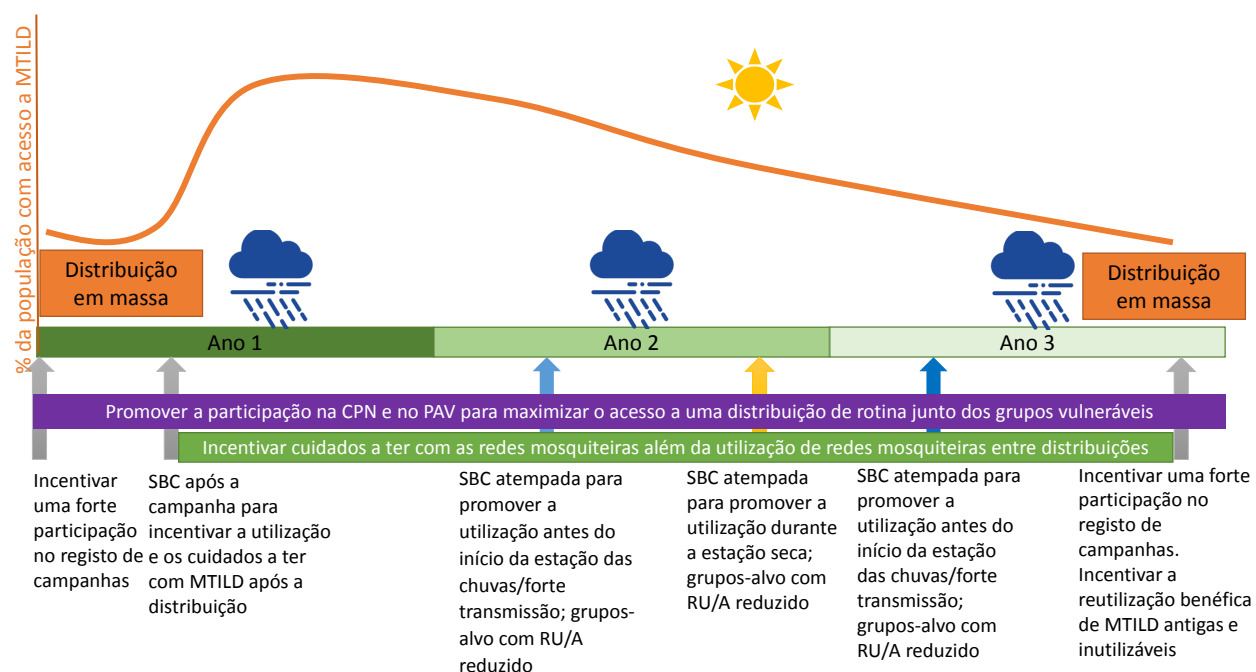


Periodicidade das mensagens

Uma estratégia de SBC abrangente para MTILD terá elementos contínuos e distintos. As atividades contínuas de SBC incluem a promoção de uso das MTILD e tratamento das mesmas ao longo do ano. Nos casos em que exista uma distribuição contínua por meio de serviços de saúde de rotina e outros meios, as mensagens para promover estes serviços devem também ser contínuas. Atividades distintas incluem atividades de SBC relacionadas com a campanha em massa, distribuição em escolas e, nos casos em que tal seja necessário, comunicação sobre uso indevido, reutilização ou eliminação de redes mosquiteiras.

A figura 3 representa um exemplo de periodicidade das mensagens. O programa de SBC será implementado num contexto com campanhas em massa de três anos e distribuição de rotina através de CPN e serviços de Programas Ampliados de Imunização (PAV). A qualquer altura, os programas promovidos irão variar consoante o estado do país (ou área geográfica visada) no ciclo de distribuição em massa, na estação seca/chuvosa e na antiguidade da rede mosquiteira. As mensagens de distribuição de MTILD são planeadas antes e depois da distribuição; depois, para abrandar o declínio no acesso a MTILD à medida que estas se desgastam, utilizam-se mensagens de uso e tratamento de MTILD para melhorar os níveis de retenção, tratamento e uso.

Figura 3. Estratégia SBC para MTILD com elementos contínuos e distintos, com base em campanhas em massa de três anos e distribuições de rotina através de CPN e PAV



Nota sobre qualidade de implementação

Este guia descreve diversos aspetos de comportamentos relativos a MTILD, bem como as implicações para as SBC. No entanto, não deve servir-se do mesmo isoladamente. Implemente as orientações estipuladas no kit de ferramentas SBC MTILD com outras boas práticas de SBC. As SBC de alta qualidade estão fundamentadas na teoria comportamental e recorrem a dados sobre o comportamento, contexto e motivadores comportamentais, dado que estes variam consoante os segmentos de público-alvo. Planeie todas as estratégias e mensagens tendo em consideração os públicos-alvo e, na maioria dos casos, a sua participação. Deve também executar os programas de SBC metodicamente, seguindo um processo sistemático e comprovado, baseado em experiências de implementação e otimizado pela monitorização e avaliação.

As pessoas precisam de mais do que simples informações para adotar e manter comportamentos. Numa fase inicial, estratégias informativas podem ser adequadas para áreas em que há muita confusão ou desinformação sobre boas práticas, nomeadamente tratamento e reutilização de redes mosquiteiras. No entanto, as pessoas também precisam de ter confiança nas suas capacidades e nas vantagens do comportamento, bem como apoio social e acesso a bens/serviços. Recorrer a emoções como humor, esperança, empatia e medo, e dar às pessoas uma oportunidade de observar outras iguais a elas, aumenta as probabilidades de essa mensagem ter um impacto pessoal. Empregue boas práticas, como segmentação de públicos por dados psicodemográficos ou de ciclo de vida e modelos, às MTILD. Os programas SBC em todas as áreas de saúde (incluindo malária) são mais eficazes quando as pessoas veem ou ouvem as mesmas mensagens de múltiplas fontes/meios. Significa isto combinar atividades comunitárias com a comunicação social para criar um efeito reforçado em várias camadas. Sempre que possível, recorra a líderes de opinião, incluindo líderes religiosos e tradicionais e líderes de grupos homólogos. As SBC de MTILD podem incluir informações de métodos muito participativos, como design centrado em humanos ou os atalhos mentais revelados de uma perspetiva de economia comportamental. Existem diversos manuais sobre boas práticas. Os principais encontram-se na Parte E.

Parte A. Aquisição de Redes Mosquiteiras

Festus Akun, de oito anos e aluno do segundo ano da Escola Primária Católica de Amanhyia, no Gana, mostra como usar a sua rede mosquiteira duradoura tratada com inseticida (MTILD) para prevenir a transmissão de malária. © 2016 Sarah Hoibak/VectorWorks, Photoshare



SBC para distribuição de MTILD

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que campanhas de distribuição em massa em larga escala e distribuição contínua façam ambas parte de uma estratégia em múltiplos meios para conseguir e manter um acesso universal de MTILD [2]. Atualmente, a maioria dos países implementa campanhas em massa a cada três anos, incluindo distribuição rotineira de MTILD em clínicas pré-natal e visitas de imunização. Há também países que implementam meios adicionais contínuos entre campanhas em massa, incluindo distribuição contínua em escolas, programas comunitários e vendas a retalho (incluindo marketing em redes mosquiteiras sociais). Há países que estão a abandonar a implementação de campanhas em massa e que realizam distribuições anuais em escolas, para além da distribuição de rotina, ao passo que outros distribuem MTILD por meio de agentes na comunidade e instalações clínicas durante todo o ano. Muitas vezes, determinadas regiões ou províncias usam uma combinação e outras usam outros meios. As escolhas sobre meios de distribuição dependem da capacidade e do alcance das instituições envolvidas, bem como outros fatores contextuais.

Os programas de SBC para distribuição de MTILD devem ter uma estratégia integrada, embora contextualizada. As mensagens de SBC para diferentes meios de distribuição devem ser consistentes, ou seja, as SBC para meios de distribuição contínua e em massa devem utilizar a mesma marca global, encorajando um uso consistente de MTILD e tratamento de redes mosquiteiras. No entanto, as mensagens também devem ser adaptadas a cada meio, nomeadamente enfatizando a forma como os beneficiários podem obter MTILD através desse método de distribuição.

Cada meio tem também oportunidades únicas de comunicação interpessoal: profissionais de saúde para distribuições de rotina, voluntários da comunidade para distribuição na comunidade e em massa ou professores para distribuição em escolas. Estas podem ser complementadas por atividades de envolvimento da comunidade e comunicação social.

Campanhas em massa

A SBC é uma atividade essencial antes, durante e depois de uma distribuição em massa. Os objetivos principais das SBC variam consoante a fase. Durante a fase de pré-distribuição, as SBC serão fundamentais para mobilizar os agregados familiares a ir e participar no registo. Na fase de distribuição, as SBC informam os agregados familiares sobre as localizações de pontos de distribuição, encorajam a colocação de MTILD e sensibilizam as pessoas para o uso e tratamento de MTILD. A presença de mobilizadores de comunidade e publicidade para a distribuição de MTILD pode difundir a ideia de que o uso de MTILD é altamente valorizado. Após a distribuição, as prioridades da SBC passarão por promover e fortalecer boas práticas de uso de MTILD, incluindo o tratamento das mesmas.

É fundamental ter um bom plano de comunicação, incluindo parceiros coordenados e comunicação incorporada em todas as fases da distribuição, especialmente na formação. É importante estabelecer um grupo de trabalho de SBC nacional para supervisionar estas atividades. Para mais informações sobre todos os aspetos do planeamento de campanhas em massa, incluindo comunicações, o [Kit de ferramentas da Alliance for Malaria Prevention](#) é um recurso bastante completo.

Pré-distribuição

No período de pré-distribuição, devem ser efetuadas diversas tarefas importantes: (1) coordenar os trabalhos de parceiros e desenvolver materiais, (2) envolver os intervenientes, (3) mobilizar a população para se registar para receber redes mosquiteiras e (4) formar voluntários e outros influenciadores que participam no apoio à distribuição.

Coordenação de trabalhos com parceiros e criação de materiais

Para evitar mal-entendidos, certifique-se de que as comunicações sobre campanhas, papéis dos intervenientes e uso de MTILD são claras e consistentes. Reúna uma comissão nacional para SBC frequentemente e na fase inicial do planeamento para desenvolver um plano e comunicação, coordenar as atividades de diferentes parceiros, evitar trabalhos duplicados e garantir que a criação de materiais de comunicação e as atividades seguem o plano de comunicação. Crie todos os materiais de comunicação numa fase adiantada para que haja tempo para testes e impressão. Idealmente, o plano de comunicação, os materiais, os indicadores e as ferramentas de monitorização e avaliação devem ser usados por todos os grupos (doadores, parceiros e entidades governamentais) para reduzir

os esforços duplicados e permitir um planeamento de distribuição mais eficaz.

É fundamental focar-se nos recursos em materiais e atividades com maior impacto. Regra geral, os comunicadores de rádio e habitantes locais, como pregoeiros públicos em povoações, são bons parceiros devido ao seu baixo custo, alcance e capacidade de rápida inclusão. Isto é importante porque as datas de distribuição mudam com regularidade. Os agentes de registo podem também adaptar as mensagens de SBC às necessidades específicas dos agregados familiares, e devem ser bem formados. A televisão pode ser dispendiosa e não alcançar todas as áreas mas, quando consegue, pode ser uma excelente forma de ilustrar visualmente os comportamentos que a campanha promove. São necessários alguns materiais em papel, como cupões e formulários de supervisão. Outros materiais impressos deverão ser considerados com cuidado. Por vezes, os folhetos são deitados fora nos próprios pontos de distribuição e raramente têm impacto devido aos baixos níveis de alfabetização e à fraca difusão. Geralmente, os cartazes são apenas adequados para a identificação de locais, e não como forma de mudar comportamentos.

Conforme acima indicado e com base em boas práticas de campanhas em massa, os principais materiais de comunicação que a comissão de SBC pode criar e rever incluem:

- spots de rádio
- tópicos de discussão por locutores de rádio, menções/anúncios
- materiais de formação para voluntários
- fichas com perguntas frequentes para voluntários
- faixas para locais de distribuição
- cupões de rede mosquiteira
- formulários para supervisionar os voluntários que realizam atividades de comunicação interpessoal e para monitorização de atividades de SBC em locais de distribuição
- sempre que possível, mensagens SMS, o que requer uma colaboração antecipada e forte com empresas de telecomunicação
- principais tópicos de discussão para líderes de comunidades.

Motivar a população a participar na campanha

A mobilização da comunidade é fundamental nesta fase para garantir que os agregados familiares e as comunidades tenham conhecimento das datas, dos locais e do processo de registo e de distribuição. É também a altura de comunicar os benefícios das MTILD para a saúde. Isto permite aos agregados familiares tirar o máximo partido da distribuição de MTILD durante e após a emissão.

O registo do agregado familiar ocorre durante a fase de pré-distribuição; é um dos componentes essenciais da distribuição em massa. O registo é um fator determinante na obtenção de uma rede mosquiteira pelo agregado familiar [6]. A maioria dos países serve-se de visitas porta-a-porta para registar beneficiários na campanha; dão um voucher, cupão ou pulseira que podem trocar por redes mosquiteiras na fase de distribuição.

Antes do registo, os canais de comunicação podem incluir:

- Rádio local: por exemplo, “talk shows” com representantes de saúde locais, menções/anúncios locais de locutores ou spots na rádio
- Mercados, ocasiões religiosas, eventos desportivos e outras atividades na comunidade
- Reuniões de bairro com líderes de opinião ou profissionais de saúde na comunidade
- Conversas ou reuniões com prestadores em instituições de saúde.

Os conteúdos devem abranger:

- Objetivos de distribuição em massa
- Processos para visitas para registos de agregado familiar, o que estas implicam e a sua necessidade
- Periodicidade do registo, para garantir que há alguém em casa
- Se for conhecido na altura, periodicidade e localização da eventual distribuição na área de captação
- Mitos e preconceitos frequentes sobre as redes mosquiteiras e a distribuição em massa.

As visitas para registos porta-a-porta costumam ser breves, deixando apenas tempo para algumas mensagens fundamentais. Durante estas visitas, as mensagens devem, idealmente, realçar o seguinte:

- Objetivo da visita de registo
- O que levar para a distribuição (ou seja, cupão/pulseira)
- Importância e vantagens para toda a família de usar as MTILD todas as noites e durante todo o ano.

Durante as distribuições

Todos os beneficiários devem ser lembrados das informações fundamentais pelos meios de comunicação, pregoeiros públicos em localidades ou anúncios à comunidade durante a fase de distribuição:

- Datas e locais de distribuição
- O que levar para a distribuição (ou seja, cupão/pulseira)
- Motivos para participar: isto pode incluir uma nota de que as redes mosquiteiras são gratuitas, os benefícios protetores das redes mosquiteiras e indicações regulamentares, como “todos vêm buscar as redes mosquiteiras”.

Demonstrações de colocação de MTILD e comunicação interpessoal (IPC) nos pontos de distribuição devem incluir o seguinte:

- Entregar mensagens gerais sobre malária, nomeadamente sobre a colocação de MTILD à sombra durante 24 horas após remover da embalagem, e a necessidade de todos os membros do agregado familiar dormirem sob as mesmas durante todo o ano.
- Nos casos em que seja comum dormir ao ar livre, as demonstrações de colocação de MTILD podem incluir exemplos de formas de colocar MTILD no exterior para usar durante a noite.
- Oferecer mensagens de uso e tratamento de MTILD (ver Parte B: uso de MTILD).

A IPC deve continuar especificamente focada em agregados familiares que encontrem obstáculos à obtenção de redes mosquiteiras ou para acesso a informações sobre a distribuição. Identifique estes agregados familiares durante o microplaneamento e dê acompanhamento durante a fase de distribuição.

Pós-distribuição

(ver também Parte B: uso de MTILD)

Após os beneficiários receberem as MTILD, os organizadores de distribuição em massa devem priorizar a SBC para promover e fortalecer boas práticas de uso de MTILD. As SBC são especialmente importantes nesta fase porque o impacto das MTILD na prevenção da malária será reduzido a menos que os agregados familiares utilizem consistentemente as MTILD que receberam.

Continue as SBC pós-distribuição durante três a quatro meses para promover a utilização consistente de MTILD. As atividades podem incluir spots periódicos na rádio e televisão, atividades de IPC, como sermões/atividades tradicionais e religiosas; debates em grupo, etc.

Apesar de já terem sido implementadas campanhas de colocação de redes mosquiteiras, as evidências mais recentes são inconclusivas em termos de eficácia no aumento de uso de MTILD. Segundo um estudo no Togo, houve um aumento modesto, mas significativo, no uso de MTILD entre mulheres grávidas [7]. No entanto, no Uganda, o uso de MTILD aumentou ao mesmo ritmo em locais de controlo e intervenção [8]. Constatámos que, à medida que os países implementaram as segundas, terceiras e quartas rondas de campanhas em massa, as pessoas familiarizaram-se com as MTILD e aprenderam a colocar e usar as mesmas. No geral, mais de 80% das pessoas com MTILD já as usam. O dinheiro necessário para uma campanha de colocação de rede mosquiteira seria melhor empregue para melhorar a amplitude dos registos no agregado familiar, aumentar as práticas de cuidados de rede mosquiteira ou efetuar investigações formativas para saber quais as barreiras à utilização em segmentos de público específicos.

As principais mensagens devem incluir:

- Uso de redes mosquiteiras todo o ano pelos membros do agregado familiar (em estações secas e chuvosas).
- Tratamento de redes mosquiteiras: atar a rede mosquiteira quando esta não estiver a ser usada; mantê-la afastada das crianças, de ratazanas e objetos cortantes, lavar a rede mosquiteira com sabão

neutro numa bacia, e só quando estiver suficientemente suja para lavar; e secar a rede mosquiteira à sombra, longe de arbustos.

- Utilizar indicadores motivacionais, como as vantagens do uso e tratamento da rede mosquiteira; estabelecer uma norma social segundo a qual é expectável que todos usem redes mosquiteiras.
- Durante atividades em que há mais tempo para debate (nomeadamente conversas em grupo, “talk shows” ou novelas), é especialmente útil responder a perguntas gerais sobre malária e dar resposta a dúvidas sobre efeitos colaterais ou mitos e preconceitos. Use esta oportunidade para falar da reutilização de redes mosquiteiras antigas para fins benéficos e para falar de benefícios menos abordados (melhor qualidade de sono, menos mordidas incomodativas, etc.).

Género no contexto das campanhas de cobertura universal

À medida que os países mudam das campanhas de cobertura direcionada para universal, será muito importante que estes atualizem os seus materiais de SBC, não se limitando a reeditar materiais antigos de campanhas direcionadas a mulheres grávidas e menores de cinco anos. Felizmente, vários anos de campanhas direcionadas levaram as populações a priorizar estes grupos em situações nas quais os agregados familiares não têm redes mosquiteiras suficientes para todos os membros do agregado familiar (ver Parte B: uso de MTILD) [9,10]. Contudo, as campanhas de cobertura universal criam uma oportunidade de aumentar a perceção de que *todos* estão em risco e *todos* devem usar e tratar das MTILD. Alargue o âmbito das mensagens, de forma a incluir homens e rapazes, e para estimular normas de género positivas [11]. Envolver homens no contexto do uso de redes mosquiteiras pode ser muito importante, pelo papel que os homens desempenham como agentes de decisões em muitas comunidades. É também importante entender a dinâmica de género nos níveis de comunidade e agregado familiar ao conceber SBC eficazes.

O plano de comunicações em 2018 na Libéria é um exemplo de como o género pode ser integrado nas SBC antes, durante e após a distribuição:

- O inquérito sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de 2014 na Libéria apurou que, apesar de 85% dos homens se sentirem envolvidos na decisão sobre que espaço de dormida deve ter redes mosquiteiras, apenas 57% das mulheres sentia o mesmo. No mesmo sentido, apenas 50% dos inquiridos com cônjuge falaram com o mesmo sobre prevenção da malária. Como resultado, o plano de comunicações incluiu a promoção da tomada de decisões partilhada para garantir que todos os membros da família (homens, mulheres, rapazes e raparigas, além dos mais vulneráveis) dormiam sob uma MTILD.
- O plano especificou que todas as imagens deviam mostrar mulheres, homens, raparigas e rapazes como heróis e defensores contra a malária em comunidades e agregados familiares.
- O plano especificou que os vouchers deveriam ter o nome das mulheres adultas juntamente com os homens do agregado familiar, e que essas mensagens deviam indicar claramente que um membro feminino adulto do agregado familiar pode recolher MTILD em nome desse agregado familiar, sem precisar de permissão do cônjuge.
- O plano apelava especificamente para o envolvimento de líderes masculinos e femininos em advocacia e mobilização social.
- Para áreas com quantidades significativas de dormidas ao ar livre, o plano previa demonstrações de colocação de redes mosquiteiras no exterior, especialmente destinadas a homens e rapazes, pois estes têm maiores probabilidades de dormir no exterior.
- O plano especificava ilustrações equitativas de homens e mulheres, com raparigas e rapazes em tratamento e reparação de redes mosquiteiras.

O plano de comunicações incluía um anexo com uma checklist para identificar considerações de género que afetam o acesso e a utilização de MTILD e o planeamento de abordagens de SBC.

Distribuição contínua

Utilize a mesma marca global na SBC para distribuição contínua, bem como na SBC para campanhas em massa, encorajando também o uso e tratamento de MTILD. No entanto, deve adaptar as marcas em função do meio, nomeadamente ao realçar quem é elegível para MTILD através desse método de distribuição e como os beneficiários podem obter uma MTILD. Apesar de todos os meios de distribuição poderem utilizar meios de comunicação social, fornecedores e atividades de envolvimento da comunidade, as SBC para distribuição contínua devem também aproveitar as oportunidades únicas que cada canal proporciona.

Distribuição de rotina através de serviços pré-natal e de imunização

A distribuição de rotina em instituições de saúde envolve normalmente a distribuição de redes mosquiteiras para mulheres grávidas e crianças a receber serviços de vacinação ou pré-natal de rotina. Aliada a campanhas de distribuição em massa, a distribuição de rotina de MTILD através de clínicas de vacinação CPN e PAV é uma forma económica de ajudar os países a proteger mulheres grávidas e menores de cinco anos da malária [12]. Por vezes, a distribuição de rotina também é combinada com distribuição em escolas e comunidades.

Os beneficiários de CPN e PAV são visados nestas campanhas porque as mulheres grávidas e as crianças estão biologicamente vulneráveis às consequências mais graves da infeção por malária. Por isso, as mulheres grávidas e os prestadores de cuidados são os principais públicos-alvo. Os seus companheiros e outras pessoas que possam influenciar a decisão e a capacidade de uma mulher grávida e um prestador de cuidados de se deslocar para a instituição de saúde (sogras, por exemplo) são também grupos-alvo importantes.

As SBC para distribuição de MTILD em instituições de saúde podem assumir diversas formas, desde criar competências de IPC do pessoal nas instituições à comunicação em rádio e televisão, lembretes por SMS, intervenções baseadas em comunidade que encorajem visitas a clínicas de CPN e PAV e utilização de MTILD, bem como esforços que encorajem um papel de apoio por parte dos homens. No geral, os trabalhos de SBC que combinem a comunicação social com outras abordagens (como IPC, envolvimento da comunidade e tecnologias de informação e comunicação) estão fortemente associados a atitudes mais positivas em relação a MTILD [12]. De uma perspectiva operacional, as mensagens SMS podem criar um ambiente mais favorável nas clínicas ao relembrar e motivar os prestadores de serviços a transmitir mensagens-chave aos beneficiários das MTILD [13].

Seja qual for o meio, os membros da comunidade devem ser informados do seguinte:

- A importância de iniciar serviços CPN e PAV o quanto antes e concluir a agenda de serviços.
- Quem é elegível para obter uma MTILD de CPN e PAV e o motivo de terem prioridade.
- A importância e vantagens para toda a família de usar as MTILD todas as noites e durante todo o ano (estações seca e chuvosa) para prevenção da malária, uma noite bem dormida, etc.
- Como cuidar de MTILD: manusear cuidadosamente, manter afastado da luz solar, enrolar quando não estiver a usar, manter fora do alcance de fogo, crianças, alimentos e objetos cortantes, reparar quando estiver danificada.
- Reutilização benéfica de MTILD antigas.

Pacotes de formação para fornecedores ou voluntários envolvidos em distribuições CPN/PAV podem incluir:

- Como organizar debates de saúde e demonstrações de beneficiários à espera de receber serviços. Tal pode incluir identificar faltas de informação ou ideias erradas sobre o uso e tratamento de MTILD, além de gerir debates de grupo e responder a perguntas.
- Como fornecer aconselhamento pessoal durante consultas.
- Como responder a desafios durante campanhas de instituições de saúde, como controlo de multidões, informar os beneficiários sobre escassez de MTILD ou gerir expectativas para pessoas não elegíveis.
- Como utilizar auxiliares de tarefas de aconselhamento (como quadros) para ilustrar pontos-chave e relembrar as principais mensagens a transmitir.
- Como resolver atitudes de fornecedores em relação a clientes (como preconceito contra mães adolescentes ou solteiras) que possam impedir esses grupos de obter serviços CPN/PAV.
- Como esclarecer ideias erradas de fornecedores sobre a eficácia do saneamento ambiental como método de prevenção da malária e encorajá-los a realçar o uso e cuidado de MTILD, em vez de tratamento intermitente preventivo na gravidez (TIP).

Atualmente, não se sabe se a distribuição de rotina encoraja uma participação em CPN e PAV mais antecipada e completa, mas é uma esperança comum entre o pessoal que trata de CPN, PAV e malária nos diferentes países. Sempre que possível, nas SBC sobre distribuições de rotina, utilize uma imagem de marca semelhante às restantes plataformas de malária, CPN e PAV.

Na Tanzânia, a campanha Wazazi Nipendeni (Love Me, Parents): Safe Motherhood foi desenvolvida para promover uma maternidade segura, incluindo o aumento de participação antecipada em CPN, dormir sob uma rede mosquiteira cuidada todas as noites e outros comportamentos críticos. Este esforço veio aliado à distribuição de redes mosquiteiras em visitas a clínicas CPN/PAV pelo Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM). A campanha incluiu spots na rádio e TV, mensagens SMS e comunicação impressa, incluindo materiais para clientes/fornecedores que direcionaram os utilizadores para um número SMS, através do qual podiam obter mais informações. Clientes e fornecedores usaram o serviço de SMS. As pessoas expostas à campanha (35,1%) tinham maiores probabilidades de participar em mais visitas CPN e de dormir sob uma rede mosquiteira mosquiteira, incluindo outros comportamentos adequados.

No Ruanda, a programação de SBC para distribuidores de MTILD através de clínicas incluiu sensibilização comunitária através de novelas, bem como vídeos e documentários exibidos em clínicas CPN/PAV, mercados e outras zonas públicas. Foram realizadas sessões pedagógicas em áreas de grande movimento, como mercados e escolas, através de unidades de vídeo móveis. Por sua vez, outras sessões na comunidade motivaram os beneficiários a procurar estes serviços. Os mobilizadores de comunidade também realizaram sessões de IPC durante as manhãs aliadas a visitas a casa à tarde. Os profissionais de saúde na comunidade receberam formação no sentido de promover e monitorizar o uso de MTILD.

Distribuição em escolas

Geralmente, as distribuições em escolas ocorreram uma vez por ano. O objetivo era manter o acesso a MTILD por parte da população generalizada, após o acesso ter sido aumentado para níveis elevados. Ao contrário do que acontece nas campanhas em massa, as redes mosquiteiras foram distribuídas a alunos em diversos anos-alvo do ensino primário. Uma vez que a distribuição em escolas foi criada para ser implementada em áreas com taxas de matrícula elevadas, a maioria dos agregados familiares nas áreas visadas deve receber várias redes mosquiteiras através deste meio à medida que as crianças progredem no sistema de ensino.

A Tanzânia implementou uma distribuição em escolas em larga escala durante mais de cinco anos, bem como atividades e mensagens SBC para cada distribuição anual em escolas, em três fases: pré-distribuição, distribuição e pós-distribuição.

- As mensagens de pré-distribuição focam-se em descrever o programa e quais as classes visadas.
- As mensagens de distribuição relembram os alunos de manter as MTILD seguras e de as levarem aos pais, incluindo mensagens sobre uso de redes mosquiteiras.
- Após a distribuição, as mensagens focam-se no correto uso de MTILD, cuidados de rede mosquiteira e partilha de redes mosquiteiras extras com vizinhos que não tenham filhos em idade escolar.

As mensagens devem indicar que a MTILD se destina ao agregado familiar, não necessariamente ao aluno que as recebeu. Programas piloto apuraram que muitos dos estudantes sentem que a MTILD que receberam é *deles*, mesmo que o estudante já tenha acesso a uma MTILD. Tal como acontece noutros tipos de distribuição, o agregado familiar decide como deve ser feita a distribuição das MTILD. Dados indicam que as crianças em idade escolar costumam estar entre os que menos usufruem de redes mosquiteiras em todas as faixas etárias. Desconhece-se se a origem de uma rede mosquiteira (neste caso, escola) e ser-se a pessoa que traz a rede mosquiteira ao agregado familiar está associado a uma utilização mais elevada entre crianças em idade escolar. Outros estudos apuraram que as diferenças em taxas de uso de rede mosquiteira entre faixas etárias tendem a desaparecer quando o agregado familiar tem redes mosquiteiras suficientes [14].

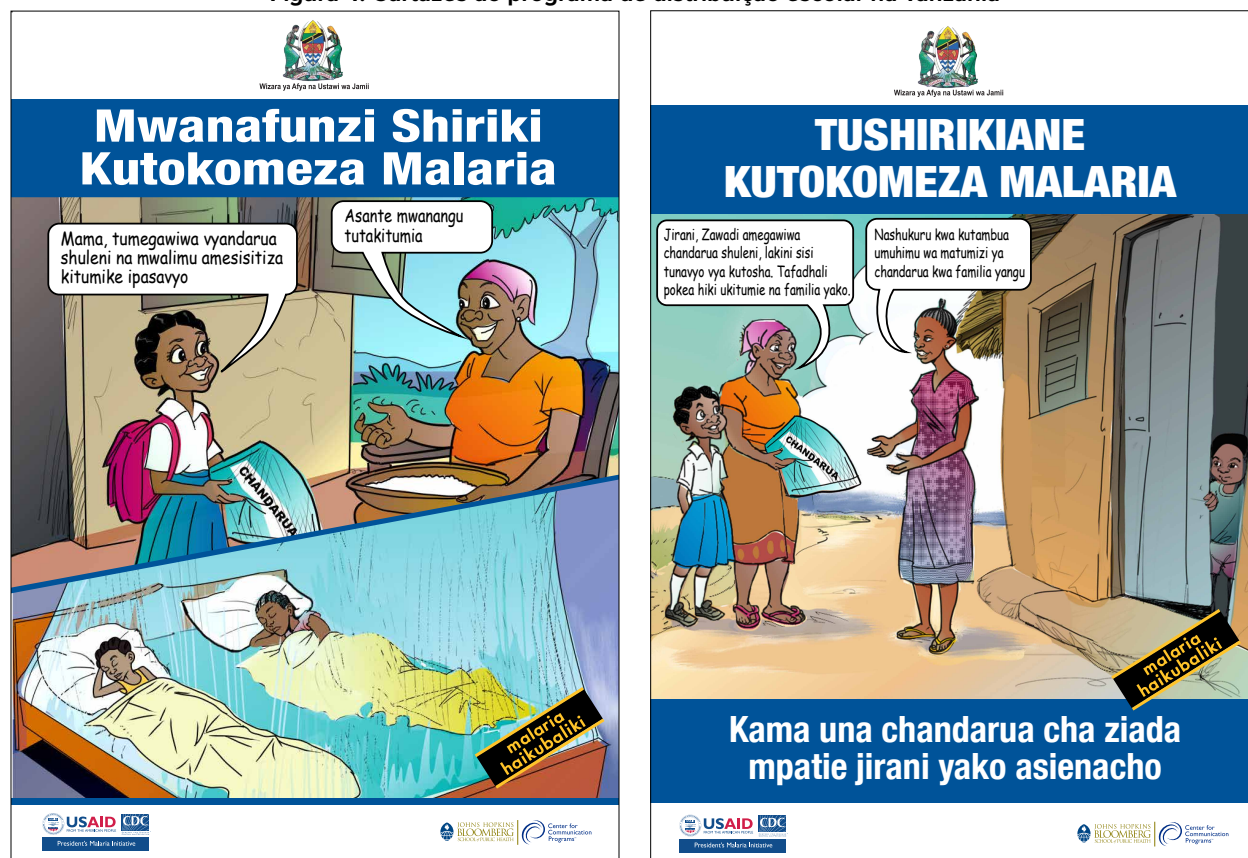
Os agregados familiares deixados de parte podem ter diferentes sensibilidades. Nas áreas acostumadas a campanhas em massa, pode haver preocupações sobre disponibilizar MTILD a famílias com crianças noutros anos de escolaridade, bem como agregados familiares sem crianças em idade escolar. Apesar de a maioria dos países ter tentado que as comunidades entendessem a razão pela qual apenas algumas

classes foram incluídas, nenhum deles indicou este fator como um problema significativo. Seguem-se dois exemplos de como este problema foi gerido:

- A Cross River State da Nigéria implementou um projeto piloto a três anos que distribuiu 50 138 MTILD entre os 1.º, 4.º e 7.º anos. Os agentes responsáveis pela implementação explicaram que, devido a esta seleção de classes, a maioria das casas com crianças receberia pelo menos uma MTILD a cada 2-3 anos. As crianças nessas classes iriam também receber MTILD nos anos seguintes, ou seja, todas as crianças em idade escolar acabariam por ter a sua vez [15].
- A Tanzânia entregou 2,5 milhões de MTILD a crianças em idade escolar desde 2013 [16]. Logo na primeira ronda, a Tanzânia focou-se em estabelecer as MTILD como recursos de comunidade que devem ser partilhados, não só com familiares, mas também com vizinhos e membros da comunidade que possam não ter uma rede mosquiteira. Ao distribuir múltiplas MTILD pelas mesmas crianças em idade escolar ao longo de anos consecutivos, muitas famílias acabaram por ficar com mais MTILD do que precisavam e foram encorajadas a partilhar essas MTILD com famílias sem crianças em idade escolar. As mensagens de partilha de MTILD foram desenvolvidas de uma perspetiva criativa, aproveitando as crenças populares de *partilha* na Tanzânia, tais como *kanzuri kula na mwenzio*: “partilhar é cuidar”. A partilha de MTILD aumentou de 1% para 18% durante as quatro rondas de distribuição [17].

Os canais de SBC e as atividades de distribuição em escolas podem variar segundo as atuais atividades de cada país em termos de malária. Por exemplo, na Tanzânia aproveitou-se um programa de rádio para crianças sobre malária, chamado *Pata Pata*, que foi acompanhado de atividades escolares e comunitárias ministradas por professores e agentes de mudança na comunidade. Para apoiar o programa de distribuição em escolas, a Tanzânia criou materiais adicionais (cartazes, spots na rádio e cartões de ação para professores e agentes de mudança nas comunidades) específicos sobre o programa de redes mosquiteiras nas escolas, levar as redes mosquiteiras de escola para casa e usá-las todas as noites.

Figura 4. Cartazes do programa de distribuição escolar na Tanzânia



Traduções:

Cartaz à direita: “Vamos cooperar para eliminar a malária.” Mãe à esquerda: “O meu filho Zawadi recebeu esta rede mosquiteira na escola, mas vamos dá-la pois já temos redes mosquiteiras suficientes. Por favor aceite, é para a sua família.” Vizinho: “Obrigado por reconhecer a importância do uso de redes mosquiteiras para a minha família.”

Cartaz à esquerda: “Alunos trabalham em conjunto para erradicar a malária.” Aluno: “Mãe, deram-nos rede mosquiteira mosquiteiras na escola, e a professora enfatizou para o usarmos adequadamente.” Mãe: “Obrigado, meu filho, iremos usá-la.” Tenha atenção ao uso da marca nacional da malária, “malaria haikubaliki – a malária não é aceitável em ambos os cartazes.”

A sensibilização de líderes, estudantes, agregados familiares de beneficiários e comunidades para a distribuição em escolas tem sido feita principalmente através de associações de pais/professores e, por vezes, spots na rádio ou reuniões de comunidade. O Gana recorreu com sucesso a peças de teatro na escola durante vários anos. Os estudantes recebiam guiões e eram feitas atuações na escola para toda a comunidade. A maioria dos países considera as associações de pais/professores igualmente úteis para esclarecer questões de pais e encorajar as famílias a difundir a mensagem. Esta abordagem de sensibilização parece ter funcionado bem em diversos contextos [18].

Os auxiliares de tarefas são o principal material impresso para distribuições de MTILD em escolas. Os cartões com perguntas frequentes simples e breves são extremamente úteis. O Gana e a Nigéria criaram guias para professores, manuais a descrever as principais mensagens e atividades que os professores podem incluir em reuniões, aulas e durante a distribuição em escolas. A Nigéria criou também um “juramento de proteção contra a malária”, que é dado em aula e reforçado com um cartaz na parede; os estudantes prometiam usar uma rede mosquiteira todas as noites e encorajavam outras pessoas a fazer o mesmo. Tendo em conta a supervisão e monitorização limitadas, não se sabe ao certo quantas vezes os professores realizam SBC sobre prevenção da malária antes, durante e após a distribuição em escolas, apesar de as visitas de supervisão terem descoberto que a maioria dos professores tende a realizar uma breve sessão pedagógica

sobre malária e/ou ensinar uma canção sobre a mesma, mesmo sem materiais de SBC disponíveis. Apesar de a comunicação social dar maior controlo sobre a qualidade da mensagem, a influência dos professores sobre os estudantes é extremamente valiosa, pelo que as intervenções de SBC destinadas a melhorar a exatidão e adequação das mensagens dos professores podem ser muito importantes [18].

Distribuição na comunidade

Num programa de distribuição na comunidade, os membros do agregado familiar costumam pedir um cupão de um trabalhador de saúde ou líder local na comunidade, que depois valida a elegibilidade do agregado familiar para uma nova MTILD. O membro do agregado familiar pode trocar o cupão por uma MTILD num centro de saúde ou noutro local de distribuição pré-estabelecido. Ao contrário de uma campanha em massa (que pode também recorrer a cupões de MTILD), nem todos os membros da comunidade são elegíveis ao mesmo tempo. Os critérios de elegibilidade podem incluir uma gravidez ou recém-nascido no agregado familiar, ser recém-chegado à área, ter uma MTILD demasiado desgastada para usar, um incêndio ou outro tipo de desastre, entre outros. A distribuição na comunidade é um meio de distribuição flexível, porque os critérios de elegibilidade podem ser modificados com base nos atuais níveis de cobertura e noutros fatores contextuais únicos (como refugiados retornados no Sudão do Sul) [19].

Estimular a procura é fundamental, porque os membros da comunidade têm de solicitar um cupão para iniciar a sequência de distribuição na comunidade. Para conseguir uma elevada eficácia do programa, informar a população sobre o plano de distribuição e explicar detalhadamente como este funciona deve ser enfatizado durante a implementação. Na avaliação final de um programa piloto na Nigéria, apenas 32% dos agregados familiares inquiridos conheciam o programa, e a proporção de agregados familiares que receberam MTILD era extremamente baixa. Parte do motivo para tal é o facto de, entre os agregados familiares que conheciam o programa, 41% terem afirmado que não sabiam como o programa funcionava [20].

Felizmente, os projetos piloto demonstram que as comunidades em geral estão contentes com a ideia de um modelo de distribuição na comunidade. O entusiasmo é particularmente elevado em áreas onde MTILD tinham estado anteriormente disponíveis apenas de forma esporádica (por campanhas) ou apenas para os grupos-alvo tradicionais de mulheres grávidas e menores de cinco anos. A novidade e o alívio de se conseguir obter um bem geralmente dispendioso e difícil de encontrar costuma resultar numa difusão de informação secundária. No programa piloto na Nigéria, 59% dos participantes no inquérito que conheciam o programa afirmaram que tinham informado outros sobre o mesmo.

Normalmente, os trabalhadores de saúde na comunidade ou líderes comunitários são os titulares dos cupões de MTILD. Além de sensibilizar a comunidade em relação ao serviço, para encorajar o uso e o tratamento de MTILD, devem, idealmente, fornecer uma IPC ao visitar o agregado familiar para verificar a elegibilidade e a emissão de cupões ou ao dar acompanhamento junto do agregado familiar.

O uso de comunicação social deve ser considerado caso a caso, com base nos dados sobre a utilização de comunicação social pela população local e na cobertura de rádio. Num projeto piloto de distribuição na comunidade no Madagáscar, foram difundidos spots na rádio no distrito de implementação. O primeiro spot na rádio focava-se em promover a participação no programa e o segundo spot focava-se no uso, tratamento e reparação de MTILD. Em áreas de difícil alcance sem cobertura na rádio, o principal meio era a IPC. Uma vez que os agregados familiares mais pobres têm menos probabilidades de ter um rádio (23% no quintil mais pobre face a 72% no quintil mais rico, no Madagáscar), os trabalhadores de saúde na comunidade podem também ter de agir sobre estes agregados familiares/aldeias [21].

De forma semelhante, devem ser utilizados líderes religiosos e tradicionais. O seu apoio é fundamental em obter aceitação da comunidade sobre os critérios de elegibilidade e o processo de aquisição de redes mosquiteiras. No programa piloto em Madagáscar, estas pessoas eram responsáveis por emitir MTILD a agregados familiares com cupões de MTILD, pelo que também tinham uma oportunidade única de IPC durante a emissão de redes mosquiteiras.

As mensagens na distribuição da comunidade devem incluir [22]:

- Quem é elegível para receber um cupão MTILD? Enfatize bastante os critérios antes das distribuições, para garantir que as comunidades os conhecem. Repita os critérios ao longo da distribuição para lembrar a comunidade da disponibilidade de MTILD.
- Como obter e trocar um cupão? Sensibilize as comunidades sobre o processo de receber um cupão e depois uma MTILD. Os membros da comunidade devem entender que apenas será emitido um MTILD por cupão.
- Outras formas de os membros da comunidade obterem MTILD são campanhas em massa realizadas a cada três anos, venda a retalho, CPN ou PAV, etc.
- Explique a importância e vantagens para toda a família de usar as MTILD todas as noites e durante todo o ano (estações seca e chuvosa): prevenção da malária, uma noite bem dormida, etc.
- Como tratar de MTILD? Manusear cuidadosamente, manter afastada da luz solar, enrolar quando não estiver a usar, manter fora do alcance de fogo, crianças, alimentos e objetos cortantes, reparar quando estiver danificada.
- O que fazer com redes mosquiteiras antigas? Isto é especialmente relevante para a distribuição na comunidade porque “as redes mosquiteiras estão demasiado desgastadas para usar durante a noite” costuma ser um critério de elegibilidade.

As estratégias de SBC devem promover a igualdade entre os diferentes níveis socioeconómicos. O quintil socioeconómico inferior (67,2%) no projeto piloto do Sudão do Sul tinha muito menos probabilidades de conhecer a distribuição comunitária, face ao quintil mais rico (88,3%) [23]. Por contraste, no Madagáscar, o quintil socioeconómico inferior tinha as menores probabilidades de usar o meio de distribuição pela comunidade e solicitar um cupão MTILD. São desconhecidos os fatores que levaram a estes resultados e o que pode ser feito para conseguir um resultado mais equilibrado no futuro. No entanto, para garantir que os públicos em todo o espectro socioeconómico têm acesso equitativo a mensagens e MTILD, os organizadores de distribuição na comunidade devem realizar estudos formativos e analisar os dados existentes relativos a cada público-alvo potencial [22].

Uma elevada sensibilização para o programa de distribuição na comunidade, especialmente quando já se passou algum tempo desde a distribuição anterior, leva a uma elevada procura de MTILD. Pode haver faltas de stock numa fase inicial, porque a distribuição vai provavelmente preencher lacunas de cobertura de campanhas recentes; por exemplo, os agregados familiares podem não ter recebido MTILD suficientes devido a um limite ou falta de redes mosquiteiras, ou pode haver agregados familiares aos quais a campanha simplesmente não chegou [19]. Prepare os titulares e emissores de cupões de MTILD para gerir as expectativas na comunidade e manter a confiança. Será fundamental um planeamento atempado para reabastecimento antecipado, tal como para titulares e emissões de cupões de MTILD para responder a essas potenciais dúvidas, bem como uma ampla coordenação e comunicação sobre prazos de abastecimento.

Setor privado

Nos melhores casos, as campanhas só conseguiram aumentar o acesso de populações para cerca de 80% [24]. Como resultado, a procura de MTILD continua ativa após uma campanha em massa. O setor privado pode desempenhar um papel em preencher lacunas de campanhas: substituir MTILD antigas por vendas em retalho, sistemas como programas de local de trabalho ou planos de marketing em redes mosquiteiras sociais. Os clientes com rendimento disponível podem escolher o tamanho, forma, cor, etc. [25]. No entanto, a maioria dos agregados familiares não pode comprar as MTILD mais caras, pelo que os planos de retalho tendem a focar-se em clientes urbanos e de maior rendimento.

Uma avaliação de uma campanha de marketing em redes mosquiteiras sociais no Senegal, maioritariamente destinada à população urbana na capital, Dakar, apurou que as MTILD do programa tinham tantas probabilidades de serem usadas como as MTILD da campanha em massa (ver figura 5) [26]. As MTILD eram promovidas como dando mil boas noites de sono (sem falar explicitamente na malária) ou um franco por noite. Os materiais de marketing idealista mostravam homens confortáveis e em situação favorável. Havia alguma margem de melhoria na cultura de redes mosquiteiras geral em Dakar, porque 81-87% das redes mosquiteiras estavam em utilização. O design dos materiais e os dados apurados pelo estudo refletem os resultados de outros estudos que detetaram taxas de utilização de redes mosquiteiras mais reduzidos em áreas urbanas, provavelmente devido à mais baixa visibilidade dos mosquitos (ver Parte B: uso de MTILD). As pessoas expostas à campanha de SBC tinham mais probabilidades de ter uma rede mosquiteira de marketing social, sendo que a exposição a SBC e a propriedade de redes mosquiteiras de marketing social tinham uma conotação positiva no quintil mais rico.

Figura 5. Cartaz da campanha de marketing social no Senegal



Tradução: “As suas noites são invadidas por mosquitos? MILDA (o nome da marca e abreviatura para rede mosquiteira mosquiteira duradoura tratado com inseticida), a rede mosquiteira que mata mosquitos.”

Um estudo na Tanzânia sobre preferências do consumidor e disposição a pagar MTILD mostra informações sobre o lado rural da procura de redes mosquiteiras [27]. Os resultados apuraram que o acesso era um melhor fator de previsão da vontade de comprar MTILD do que o nível de rendimento. Os agregados familiares rurais (que tendiam a ter famílias maiores e mais probabilidades de ter mulheres grávidas e filhos menores) tinham maiores lacunas de cobertura e, portanto, tinham maiores probabilidades de comprar redes mosquiteiras, face aos agregados familiares urbanos. Apesar de os preços mais elevados reduzirem a procura, foi um efeito fraco.

Globalmente, os consumidores tinham uma elevada taxa de sensibilização sobre prevenção da malária e perceção de risco das famílias de contrair malária, bem como taxas elevadas de exposição a SBC nos seis meses anteriores. No entanto, estes fatores não previram a decisão de comprar redes mosquiteiras.

Os agregados familiares pobres e menos pobres estavam dispostos a pagar mais por determinados tipos de redes mosquiteiras, como as redes mosquiteiras maiores (mais desejadas), tratadas e retangulares. Cerca de 20-25% dos participantes tinham maiores probabilidades de pagar um preço mais alto quando lhes eram apresentadas redes mosquiteiras idênticas, talvez por acreditarem que as redes mosquiteiras mais caras eram mais eficazes ou por suspeitar que as redes mosquiteiras mais baratas pudessem ser contrafeitas/falsas.

O estudo sugere que, na Tanzânia, as perceções de risco e os conhecimentos da malária estão em níveis tão normativos que não servem para prever a escolha de compra de rede mosquiteira. De facto, os atributos da rede mosquiteira são mais importantes para esta compra entre todos os clientes, incluindo (especialmente) os clientes rurais.

Um estudo em três países detetou uma grande fuga (venda ilegal) de MTILD de campanha na Tanzânia, Nigéria e Gana, bem como bastantes vendas de redes mosquiteiras de contrafação na Nigéria e no Gana. Segundo os vendedores, as MTILD de fuga eram, de longe, os produtos mais movimentados, o que sugere que as SBC de campanhas em massa influenciam as preferências em termos de marca. As MTILD de contrafação podem ter um efeito adverso nos mercados (os quais se destinam a complementar os trabalhos do setor público em sustentar níveis elevados de cobertura), mas também fornecem proteção limitada se não tiverem inseticida ou se este não for tão duradouro quanto afirma ser. Com mais estudos e um maior entendimento sobre este tema, podem ser necessárias SBC para auxiliar os estados e agregados familiares a identificar MTILD de contrafação [28].

Parte B. Uso de MTILD

Numa visita durante uma campanha antimalária no Senegal, um prestador de cuidados de saúde explica a uma mulher a necessidade de dormir sob um rede mosquiteira e o seu uso correto.

© 2012 Diana Mrazikova/ NetWorks, Photoshare



Durante muitos anos, o entendimento sobre uso de MTILD por parte da comunidade de malária baseava-se numa falsa comparação entre “pessoas que usaram uma MTILD na noite anterior” e “agregados familiares que possuíam uma ou mais MTILD”. Esta é uma falsa comparação, porque ignora o facto de que estes *agregados familiares não tinham necessariamente MTILD suficientes para todos os membros da família*. As pessoas não podem usar uma rede mosquiteira se não tiverem uma.

No entanto, em 2013, as estratégias baseadas em indicadores e análises passaram a explorar o uso de MTILD no contexto de acesso a MTILD, ou seja, ver quantas pessoas têm uma rede mosquiteira disponível para usar no agregado familiar (acesso), face às pessoas que efetivamente usaram uma rede mosquiteira. Esta comparação denominase “*rácio uso/acesso de MTILD*”. Esta secção descreve o *rácio uso/acesso de MTILD*, a forma como este é calculado e como pode ser utilizado para gerir lacunas comportamentais em uso de redes mosquiteiras. Também se mostram tendências no *rácio* ao longo do tempo, e por país, idade, género e estação. O *rácio uso/acesso de MTILD* é um indicador poderoso que ajuda os diretores dos programas a identificar grupos que não estão a usar as redes mosquiteiras disponíveis e que, por conseguinte, devem ser visados em mensagens sobre uso de redes mosquiteiras.

Outras dimensões de uso de MTILD incluem os tratamentos de redes mosquiteiras, bem como dormidas no exterior e gestão de redes mosquiteiras antigas (seja reutilização ou eliminação). Os determinantes destes comportamentos e as implicações para SBC também são abordados nesta secção.

Medir a lacuna na utilização de redes mosquiteiras: *rácio uso/acesso*

Ao planear atividades de SBC, para melhorar o uso de MTILD, é fundamental saber quantas pessoas têm uma MTILD para utilizar. Apesar de parecer evidente que ninguém pode usar uma MTILD se não houver uma, a forma como os indicadores de MTILD têm sido reportados tradicionalmente obscureceu este facto. A proporção de agregados familiares que têm pelo menos uma MTILD inclui agregados familiares que só podem ter uma ou duas MTILD, o que pode não ser suficiente para todos os membros do agregado familiar. Agregados familiares grandes (sete ou mais pessoas) são dos que raramente têm MTILD suficientes para cobrir todos os membros do agregado familiar, pelo que nem todos os membros do agregado familiar podem usar uma MTILD [24].

Para melhorar as taxas de uso de redes mosquiteiras, os programas de SBC devem entender os níveis de uso de MTILD entre os que têm acesso a uma MTILD, ou seja, o *rácio uso/acesso*. Isto acontece porque são necessárias diferentes atividades de SBC para aumentar o acesso (nomeadamente mais acesso) face ao uso de MTILD entre pessoas que têm acesso.

O *rácio uso/acesso* inclui dois indicadores que, juntamente, calculam quantas pessoas que têm uma rede mosquiteira estão a usar uma.

1. Calcule “a proporção de pessoas com acesso a uma MTILD no respetivo agregado familiar”. Este indicador é reportado nos relatórios do Inquérito Demográfico e de Saúde (DHS) e no Inquérito de Indicadores da Malária (MIS). Se assumirmos que cada MTILD pode proteger duas pessoas, podemos adicionar o número de MTILD no agregado familiar, multiplicar esse número por dois para o número de potenciais *espaços de rede mosquiteira* no agregado familiar, e depois relacionar essa soma com o número de pessoas no agregado familiar. O número de pessoas no agregado familiar dividido pelo número de potenciais *espaços de rede mosquiteira* disponíveis dá a proporção de pessoas com acesso nesse agregado familiar. Este valor é depois calculado entre todas as pessoas no conjunto de dados para obter a estimativa nacional.

O *rácio uso/acesso*: Que percentagem de pessoas ESTÃO a usar uma MTILD em relação às pessoas que PODERIAM usar uma?

Cálculo:

$$\frac{\% \text{ de } \underline{\text{pessoas}} \text{ que usaram uma rede mosquiteira na noite anterior}}{\% \text{ de } \underline{\text{pessoas}} \text{ com acesso a uma MTILD}^*}$$

**Tenha em atenção a percentagem de agregados familiares que possuem uma MTILD. Este indicador não é comparável com o uso de redes mosquiteiras pois agregados familiares são diferentes de pessoas.*

2. O segundo indicador é a proporção de pessoas que usaram uma MTILD na noite anterior. Divida a proporção de pessoas que usaram uma MTILD pela proporção de pessoas com acesso.

O rácio uso/acesso demonstra aos programas de SBC a “cultura de uso de redes mosquiteiras” num determinado país ou região geográfica. Quando o rácio de uso/acesso é superior a 0,80 (considere-se que isto significa que 80% das pessoas usam MTILD entre as que têm acesso a uma), a maioria das pessoas usa redes mosquiteiras se as tiver. Em muitos casos, o rácio pode exceder os 1,00 quando, em média, mais de duas pessoas partilham uma MTILD. Por exemplo, no Madagáscar, o rácio uso/acesso varia (com o tempo e em diferentes inquéritos) de 1,01 para 1,19, o que reflete que as pessoas no Madagáscar usam MTILD em taxas elevadas e que mais de duas pessoas dormem sob uma MTILD (muitas vezes, menores).

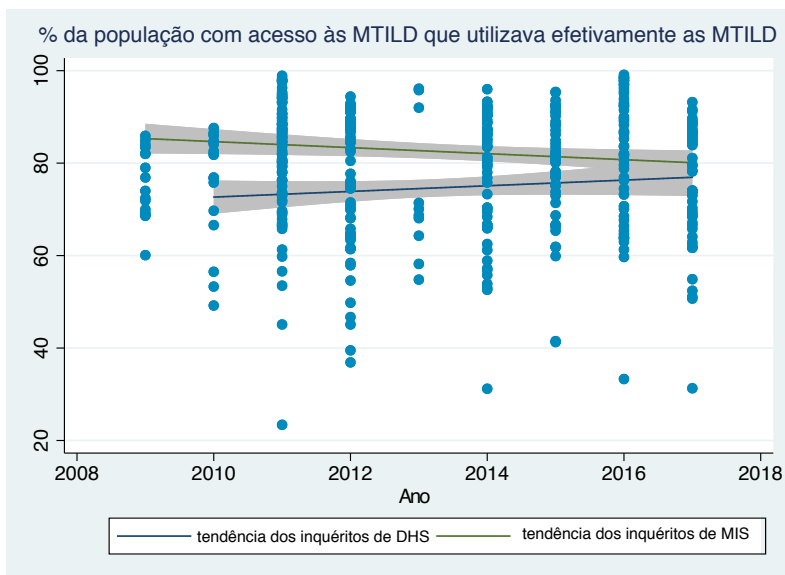
O [Relatório de acesso e uso de MTILD](#) reporta cada um destes indicadores: a proporção de agregados familiares que têm pelo menos uma MTILD; a proporção de população com acesso a uma MTILD na sua casa; a proporção da população que usou uma MTILD na noite anterior; e, por fim, o rácio uso/acesso. O relatório fornece estes dados para todos os DHS, MIS e Inquéritos de indicadores múltiplos em que os conjuntos de dados estão publicamente disponíveis e são atualizados uma vez a cada dois meses, à medida que são lançados novos conjuntos de dados [19].

Tendências gerais na utilização de MTILD entre os que têm acesso

Tendências ao longo do tempo

Globalmente nos países endémicos de malária, o rácio uso/acesso manteve-se estável e alto (média = 80%) durante aproximadamente a última década (tanto globalmente como em países suportados pela PMI), o que indica que a cultura de redes mosquiteiras pode ser mais forte do que se pensava. A figura 6 mostra o rácio uso/acesso, representado para 89 inquéritos, calculando o rácio uso/acesso regional médio (391 pontos de dados); não há mudanças estatísticas no rácio uso/acesso médio durante este período, apesar de existir um intervalo de valores amplo.

Figura 6. Percentagem da população que usa uma MTILD entre os que têm acesso a uma MTILD (média regional/provincial), 2009–2016

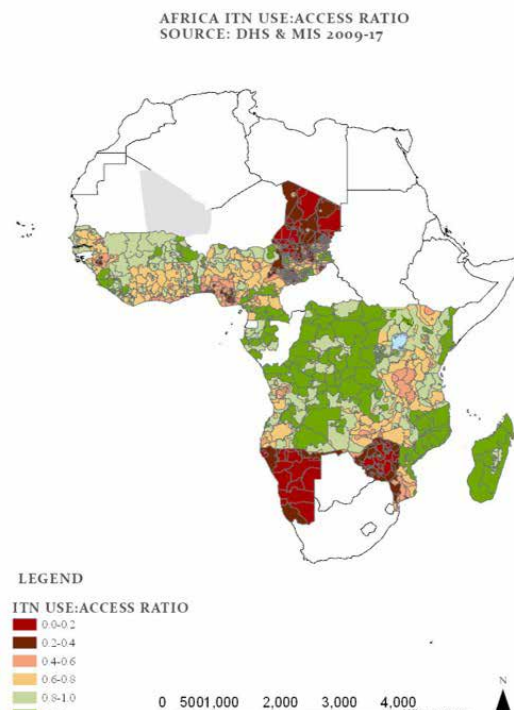


Tendências por área geográfica

O mapa na figura 7 mostra a cultura MTILD, por cores, em áreas endémicas de malária, nos casos em que estão disponíveis dados de inquérito e dados geoespaciais. Partes grandes estão a verde claro (rácio uso/acesso > 0,80) ou verde-escuro (rácio uso/acesso superior a 1,00), o que evidencia fortes comportamentos de uso de MTILD nestas zonas. A cor amarela indica áreas com níveis médios de uso de redes mosquiteiras e as áreas vermelhas indicam um rácio uso/acesso bastante baixo. As áreas amarelas e vermelhas tendem a concentrar-se em áreas urbanas (por exemplo, Lagos, Accra e Maputo), bem como áreas de maior elevação (região de Fouta Djallon na Guiné; partes do Quênia e da Tanzânia) e/ou risco de

malária mais reduzido (Zimbabué; sul de Moçambique). No entanto, em diversas áreas, o mapa aparece a amarelo ou vermelho nos casos em que o risco de malária ainda é elevado, como no Gana, Nigéria, Costa do Marfim partes da Guiné. Em alguns casos, isto pode refletir uma recolha de dados feita na estação seca, altura em que as pessoas podem não utilizar as MTILD de forma consistente.

Figura 7. Mapa de rácio uso/acesso interpolado na África Subariana; dados do mais recente inquérito em cada país [29]



Principais determinantes de uso de MTILD entre os que têm acesso

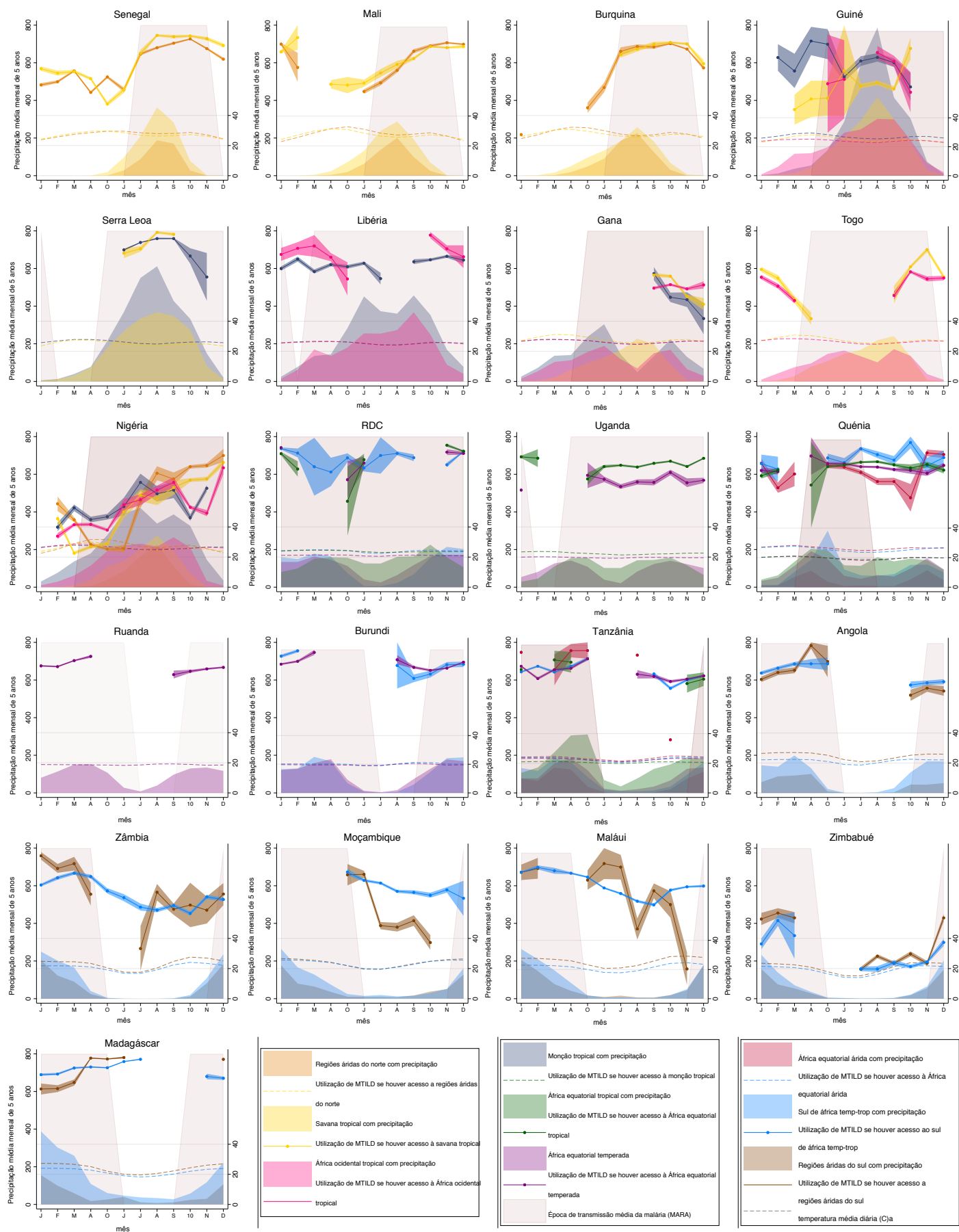
Estudos realizados com dados de 89 inquéritos MIS e DHS demonstram que, após as pessoas terem uma MTILD para usar, os principais fatores determinantes de uso são a época da recolha de dados, a residência ser urbana ou rural e o quintil de nível económico. Todos os determinantes parecem estar relacionados com o risco percecionado de malária. O uso de MTILD tende a reduzir-se na estação seca em áreas com apenas uma estação chuvosa por ano, porque existem menos mosquitos. Por sua vez, o uso de MTILD tende a ser muito mais reduzido nos quintis de nível económico superior (especialmente em áreas urbanas), porque estes agregados familiares podem ter melhores casas ou mesmo ar condicionado, o que torna as casas menos suscetíveis a mosquitos. Os agregados familiares mais ricos e urbanos podem também sentir que têm um acesso mais fácil a diagnóstico e tratamento de malária [30].

Outros estudos que avaliaram motivos indicados pelos inquiridos para não usar rede mosquiteira quando estas eram disponibilizadas detetaram que uma perceção de ausência de mosquitos, bem como desconforto pelo calor, eram os motivos mais frequentes para não usar uma rede mosquiteira [31]. Estes dados também coincidem com as tendências sazonais.

Sazonalidade

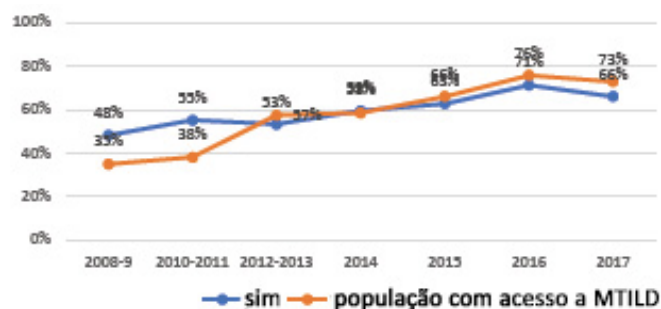
A figura 8 mostra as tendências sazonais para o uso de MTILD entre os que têm acesso em países com um padrão de precipitação sazonal. Calculando o uso de MTILD entre as pessoas com acesso para cada mês em que foram recolhidos dados de inquérito DHS ou MIS, é evidente que existem diminuições no uso de MTILD na estação seca, sendo que este parece aumentar à medida que a estação chuvosa avança, até à estação de transmissão elevada no final do ano. Além disso, o uso de MTILD tende a registar um pico durante a estação de transmissão média em cada país. Estes dados sugerem que o uso de MTILD é precipitado pela maior densidade de mosquitos à medida que as chuvas começam, bem como a maior perceção de risco da malária. Em países como a República Democrática do Congo (RDC), Ruanda e Uganda, onde existe precipitação todo o ano, a densidade de mosquitos e os comportamentos de uso de MTILD são mais estáveis durante todo o ano.

Figura 8. Proporção de pessoas que usaram uma MTILD na noite anterior, entre os que têm acesso, em diferentes zonas climáticas na África Subsaariana (ver legenda). Dados obtidos a partir de 31 conjuntos de dados DHS/MIS, 2006-2017.



Os programas têm de considerar (1) se o país tem um problema sazonal significativo; e, se for esse o caso, (2) como abordar o uso sazonal de MTILD. O Senegal implementou em 2009 uma campanha de SBC intitulada *Trois Toutes* (Todos os três). Além das mensagens habituais sobre as vantagens do uso de MTILD, a campanha foi distintiva pela imagem de marca e pelo slogan. *Trois Toutes* salientou o uso de redes mosquiteiras por todos os familiares, toda a noite e durante o ano inteiro. A proporção de inquiridos segundo os quais os membros do agregado familiar usam MTILD de mosquitos todo o ano aumentou consistentemente de 2008 para 2016 (ver figura 9). No entanto, pela forma como a pergunta é colocada, não é claro se os agregados familiares não estão a usar redes mosquiteiras todo o ano porque não têm rede mosquiteira para usar ou porque escolheram não usar redes mosquiteiras durante partes do ano. O facto de a tendência de resposta *sim* a esta pergunta estar alinhada com os níveis de acesso a MTILD pela população indica que é provavelmente a primeira opção. Isto ilustra a importância de como a pergunta é feita.

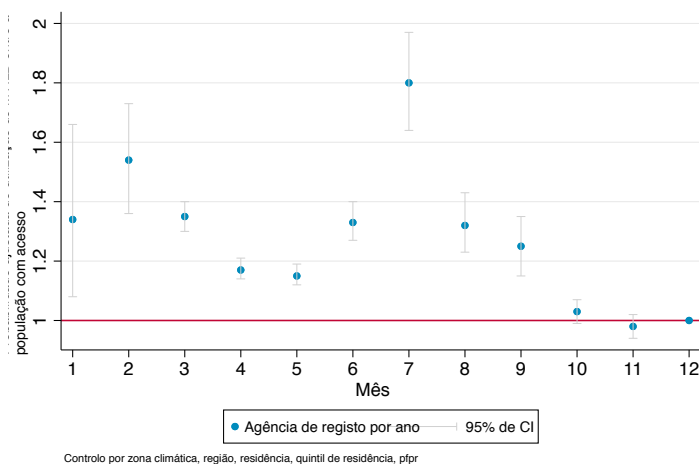
Figura 9. Inquéritos MIS e DHS no Senegal 2008–2017: Os membros do



agregado familiar usam as redes mosquiteiras durante todo o ano?

No entanto, podemos verificar mudanças ao longo dos anos com as probabilidades de uso de MTILD entre os que têm acesso, controlando para fatores contextuais e observando cada mês do ano de forma diferente. Desde 2012, quando o Senegal começou a implementar inquéritos DHS contínuos, houve uma grande abundância de dados sobre uso de MTILD de diferentes partes do país na maioria dos meses do ano. As alterações ao longo dos anos podem indicar o impacto das intervenções de SBC. A figura 10 sugere que os maiores ganhos em comportamentos de uso de MTILD ao longo do tempo foram em fevereiro e julho, com aumentos positivos em todos os meses do ano, exceto outubro, novembro e dezembro. Uma vez que o período outubro-dezembro já era um pico, parece haver evidências que sugerem que o uso de MTILD aumentou tanto na estação seca como chuvosa nos últimos anos.

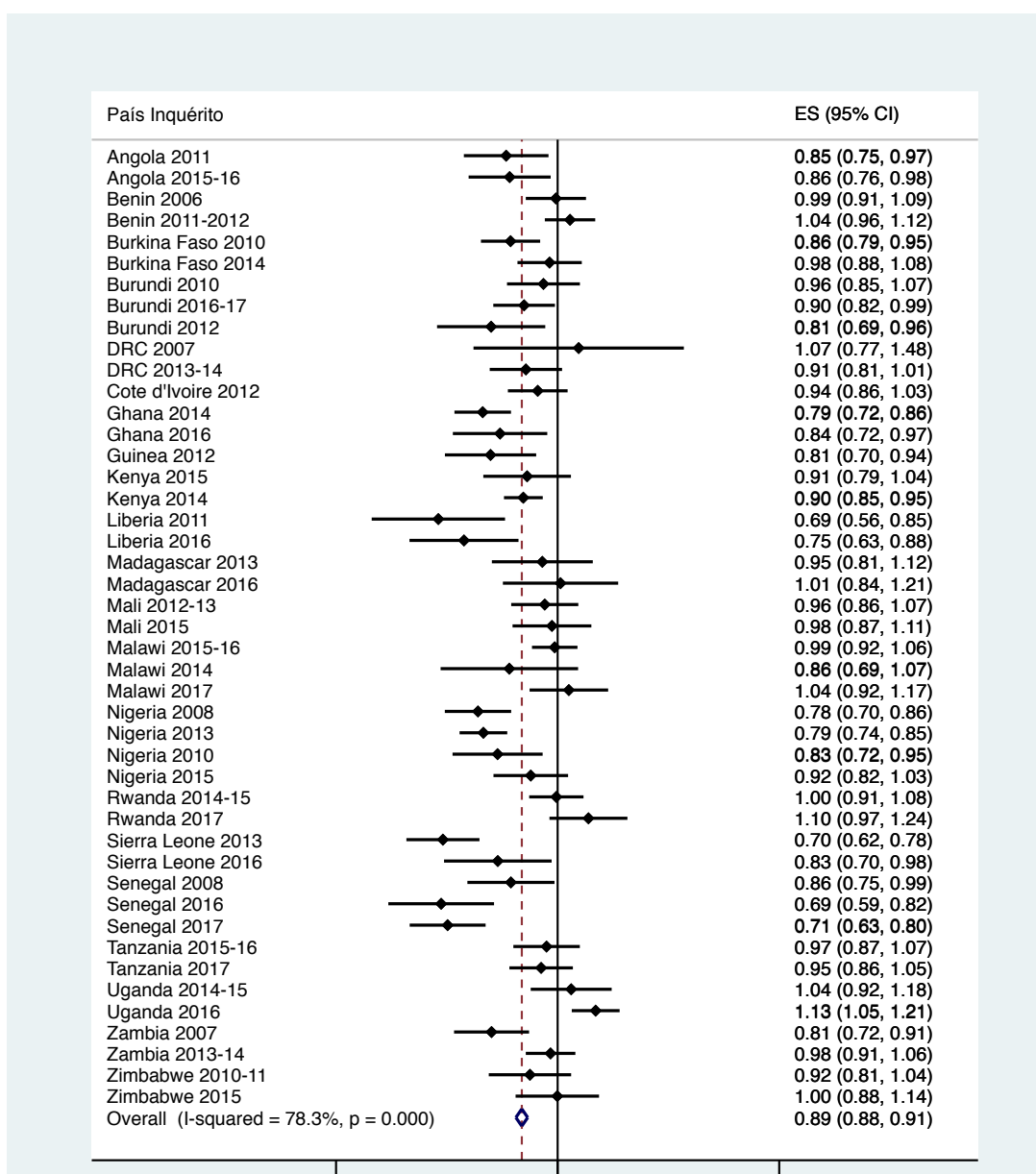
Figura 10. Mudanças anuais desde 2012 nas distribuições ajustadas de probabilidades de uso de MTILD entre os que têm acesso às mesmas no Senegal, por mês do ano



Estado socioeconómico

O relatório de uso/acesso mostra as percentagens do rácio uso/acesso (RU/A) por quintil de nível económico em cada país. Em quase todos os países, os níveis de RU/A são geralmente os mesmos em todos os quintis de nível económico, mas alguns inquéritos anteriores mostram ligeiras quedas em RU/A no quintil mais rico (por exemplo, Angola, Costa do Marim). No entanto, o Gana e a Nigéria são bastante diferentes. Os quintis mais ricos têm de longe os níveis mais baixos de RU/A. Por exemplo, na Nigéria, o RU/A do Inquérito de indicadores múltiplos de 2016 foi de 0,68 para os mais ricos face a 0,91 para os mais pobres. Melhorou 0,49 face a 0,82 no MIS de 2015. No Gana, o rácio foi de 0,40 para os mais ricos face a 0,81 para os mais pobres, face ao MIS de 2016. A figura 11 demonstra que esta associação se mantém ao analisar as probabilidades de uso de MTILD entre os que têm acesso, controlando fatores contextuais (residência, mês de inquérito, região) e comparando o quintil mais rico com o mais pobre. Em vários inquéritos a países com foco em PMI, as probabilidades de uso de MTILD entre o quintil mais rico eram 20% mais reduzidas, em média, face ao quintil mais pobre.

Figura 11. Gráfico em floresta com a distribuição de probabilidades de uso de MTILD entre as pessoas com acesso, quintil mais rico vs. quintil mais pobre. Inquéritos MIS e DHS pós-2010.



Implicações para SBC: os programas têm de ter em consideração se vale a pena visar pessoas em áreas urbanas e mais ricas que não estejam a usar as MTILD disponíveis, especialmente porque estas populações têm, geralmente, menos episódios de malária por ano; e quando ficam doentes, têm melhor acesso a tratamento. Estas populações podem ter outras estratégias de prevenção de mordidas que prefiram face a MTILD. Por outro lado, podem aplicar-se certas mensagens a todos, incluindo os quintis mais ricos. Por exemplo, pode valer a pena promover a ideia de que é melhor evitar a malária por completo, em vez de pagar tratamento, mesmo que seja esporádico, especialmente porque a malária pode rapidamente transformar-se numa doença letal para crianças, com sequelas potencialmente debilitantes.

Associações com níveis de prevalência de parasitas

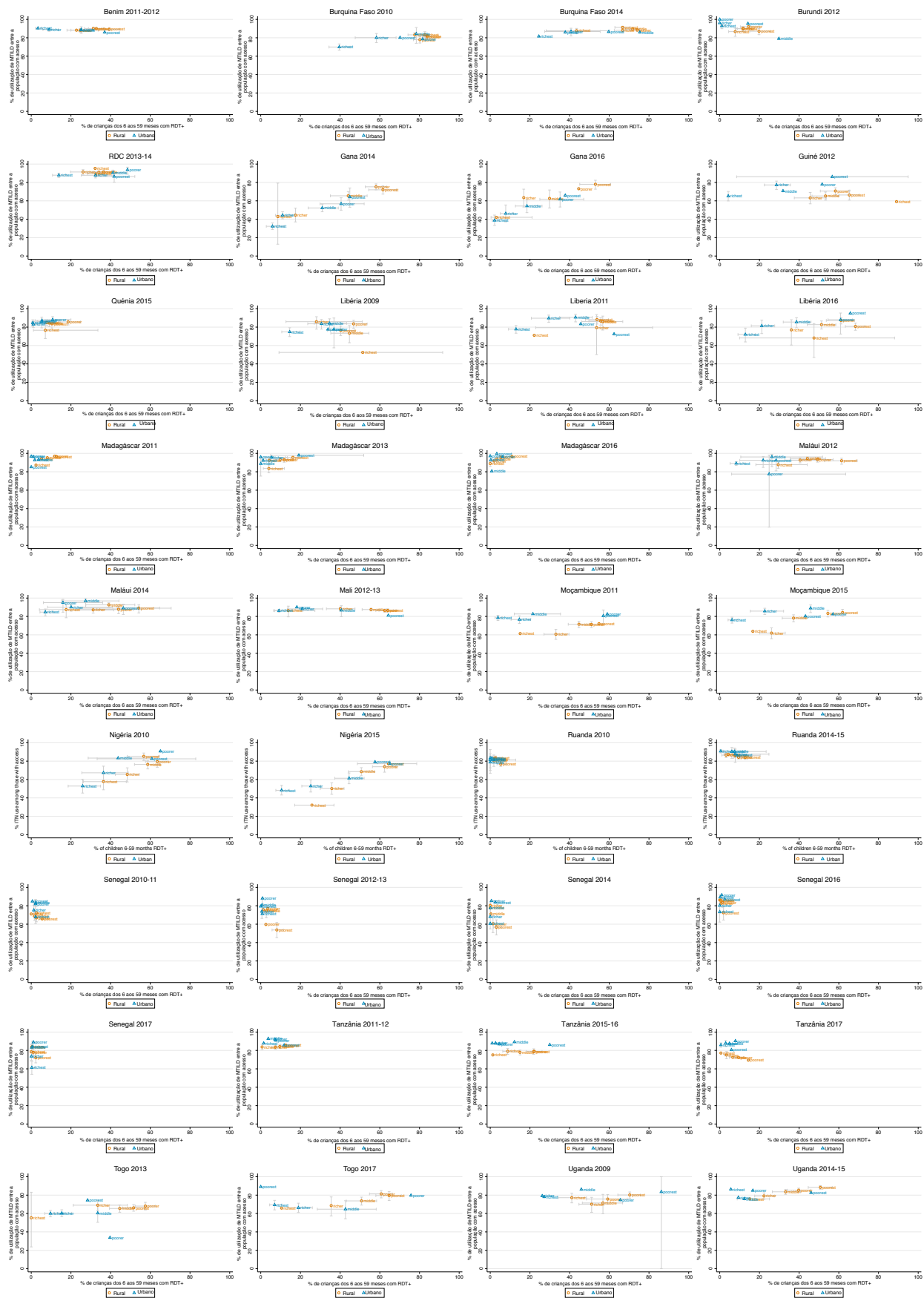
Em alguns países, à medida que o nível de transmissão diminui, costumam aparecer padrões claros nos dados disponíveis, o que indica reduções nos comportamentos de uso de MTILD. Na figura 12, o Gana e a Nigéria constatarem uma diminuição de uso de MTILD entre os que têm acesso à medida que a população de crianças com diagnóstico rápido positivo também diminui. Isto não significa que o uso de MTILD aumente a prevalência. Significa que, nos casos em que a malária é comum, as pessoas usam as redes mosquiteiras disponíveis. Nos casos em que a malária é menos comum, as pessoas não usam tanto as redes mosquiteiras. No Gana e na Nigéria, o quintil de nível económico e o local de residência (urbano/rural) mediam esta relação. Os quintis mais ricos usam MTILD menos e têm também taxas mais baixas de parasitemia. A tendência é menos pronunciada, mas também visível, na Libéria, Moçambique, Togo e Uganda. No entanto, noutros países, os comportamentos de uso de MTILD são todos elevados e parecem não estar relacionados com o nível de parasitemia, quintil de nível económico ou estado urbano/rural. É importante registar que os quintis de nível económico nos inquéritos DHS e MIS não são consistentes em diferentes países: ou seja, o quintil *mais rico* na RDC não é tão rico como o quintil *mais rico* na Nigéria. Teorizamos que um número significativo de agregados familiares no Gana e na Nigéria está em tão boa situação que tem pouco risco de malária e percebe pouca necessidade de MTILD. Estes agregados familiares existem noutros países, mas podem ter uma proporção mais pequena de agregados familiares.

Culturas mais fortes de uso de MTILD são um exemplo a seguir para outros países, mas os recursos de SBC podem não estar implementados da melhor forma (ou mais sensata) se forem gastos em residentes ricos e urbanos com um baixo risco de malária (como acontece no Gana e na Nigéria). A figura 2 (ferramenta de decisão), ilustra que as áreas com RU/A mais baixo e prevalência de parasitas acima dos 25% devem receber atenção de SBC, devido ao risco de malária. Este tipo de análise pode ser útil para identificar potenciais populações-alvo e segmentar melhor.



Um agente de mudança da comunidade (CCA) mostra a crianças na Tanzânia um cavalete com informações sobre a malária. Os CCA trabalham através do projeto COMMIT, financiado pela USAID. © 2010 Projeto COMMIT JHUCCP/USAID, Photoshare

Figura 12. Gráficos dos países em foco da PMI sobre uso de MTILD entre os que têm acesso contra a parasitemia em crianças dos 6 aos 59 meses, medidos por IDT e repartidos por quintil de nível económico e residência.



Conjunto de dados das inquéritos de MICS e DHS com testes RDT, 2009-2017

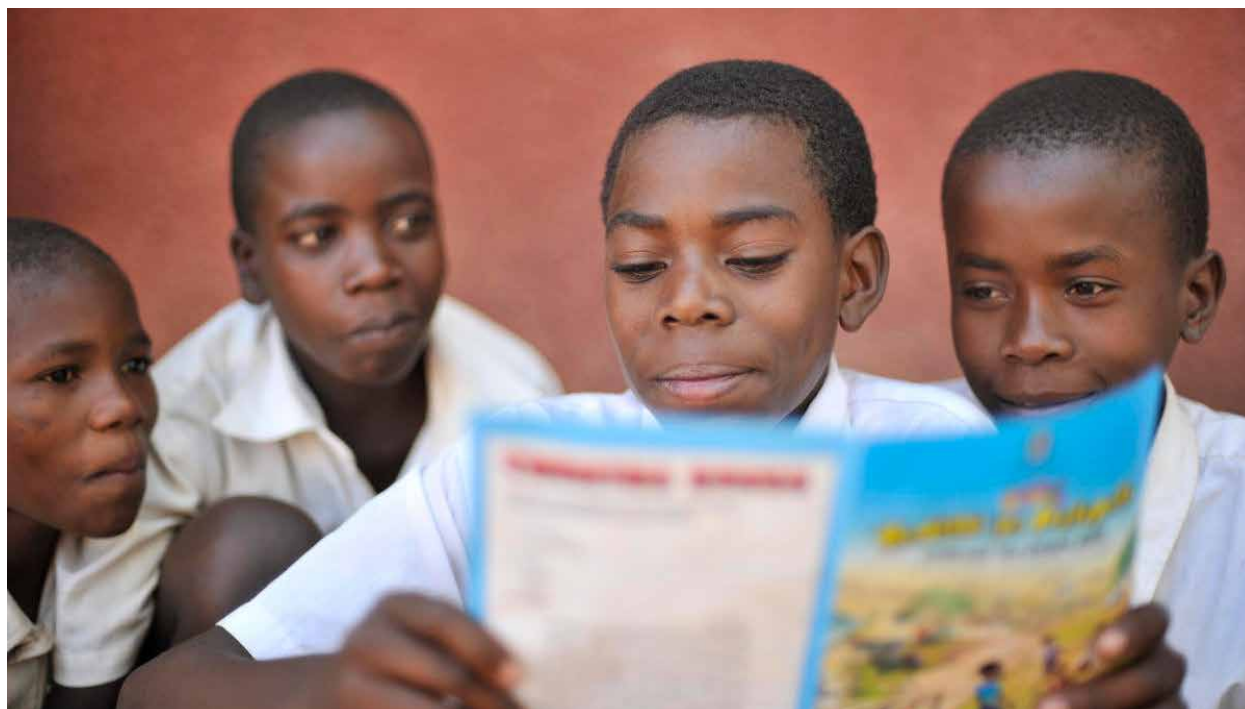
Idade e género

Estudos demonstram que, no geral, as mulheres e as crianças com menos de cinco anos continuam a ser uma prioridade no que diz respeito à utilização de MTILD [10]. Normalmente, as crianças em idade escolar são as menos priorizadas e têm as menores taxas de utilização de MTILD, em comparação com outras faixas etárias. A figura 13 ilustra este padrão em nove países diferentes. Para os inquéritos mais recentes de MIS e DHS realizados em cada país, os autores calcularam a percentagem de pessoas que dormem debaixo de uma MTILD, dividida por faixa etária, género e aprovisionamento do agregado em MTILD [9]. Duas categorias de distribuição de MTILD em agregados foram incluídas: agregados familiares que possuam pelo menos uma MTILD para cada duas pessoas (cobertura total; linha contínua nos gráficos), e agregados que possuam pelo menos uma MTILD, mas que não tenham MTILD suficientes para que haja uma para cada duas pessoas (cobertura parcial; linhas pontilhadas). O eixo “y” mostra a percentagem de pessoas que dormiram debaixo de uma MTILD na noite anterior (sem ter em conta o acesso à mesma) e o eixo “x” mostra as faixas etárias.

Denotam-se algumas tendências principais:

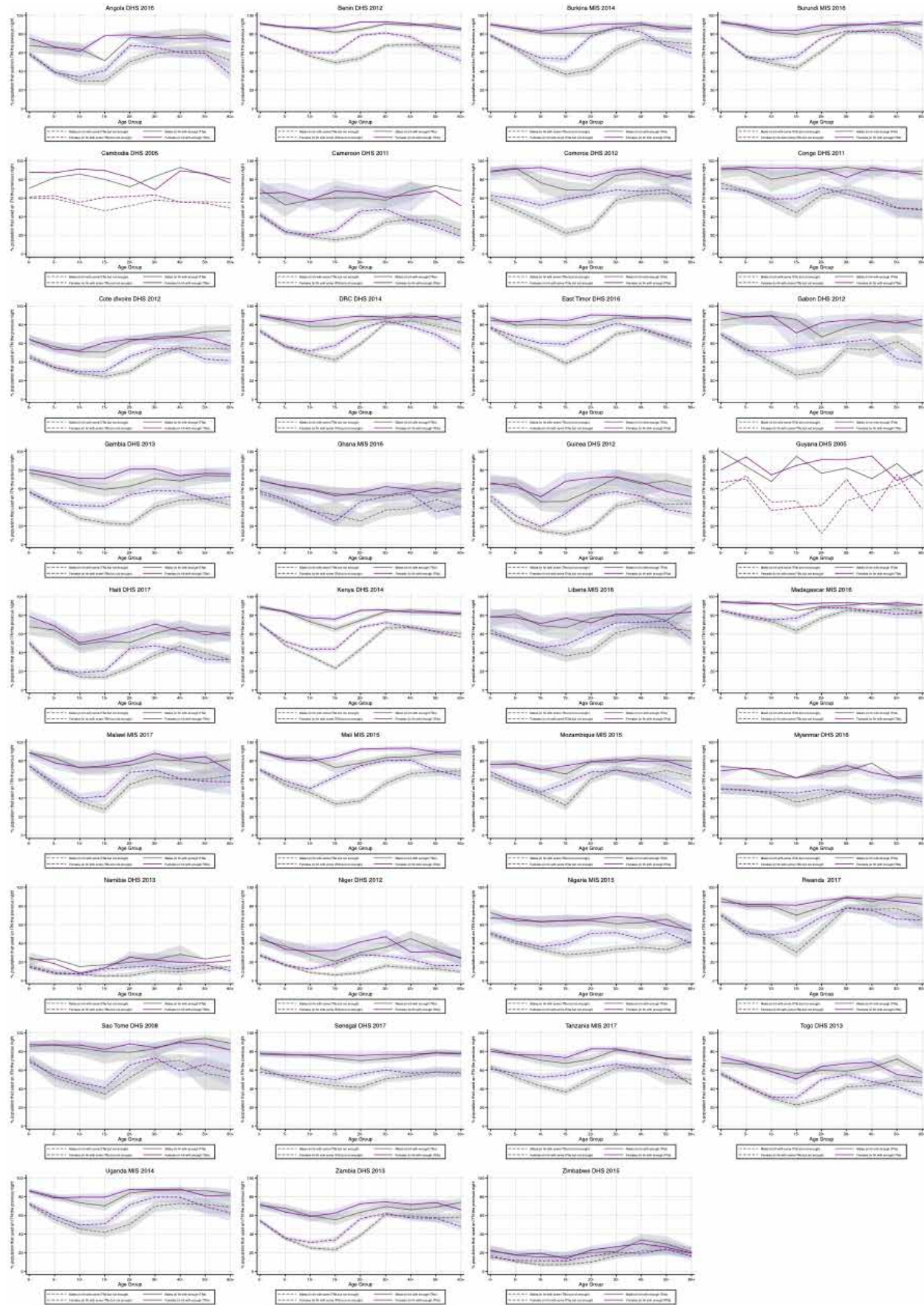
1. As crianças pequenas (entre os 0 e os 5 anos) e as mulheres em idade reprodutiva são priorizadas quando o agregado não possui MTILD suficientes.
2. Nos agregados em que não existem MTILD suficientes, é menos provável que as crianças mais velhas tenham usufruído de uma MTILD na noite anterior.
3. Estas diferenças de idade e de género na utilização de MTILD desaparecem quase sempre quando o agregado tem MTILD suficientes.

Importa realçar que os MIS são normalmente conduzidos em épocas chuvosas/de transmissão elevada, e que os inquéritos de DHS são mais frequentemente realizados em época seca. Por conseguinte, a taxa de utilização de MTILD é geralmente maior nos MIS do que nos DHS. Não nos devemos esquecer que os dados demográficos dos diferentes agregados (“com MTILD suficientes” versus “sem MTILD suficientes”) variam bastante—os agregados com MTILD suficientes costumam ser menores (entre 3 e 4 pessoas por agregado) e mais urbanos.



Alunos leem uma banda desenhada educativa sobre a malária, distribuída juntamente com rede mosquiteira mosquiteiras na Escola Primária de Ilemela, na Tanzânia. © 2016 Riccardo Gangale/VectorWorks, Photoshare

Figura 13. Percentagem de indivíduos que utilizam MTILD, estratificada por idade, género e aprovisionamento do agregado em MTILD (entre “suficientes” e “algumas, mas não suficientes”), de acordo com os inquéritos mais recentes de MIS e DHS realizados em 35 países onde a malária é uma doença endémica, 2005-2016)



Fatores sociais e psicológicos

O *Malaria Behavioral Survey* (“Inquérito comportamental sobre a malária”), um inquérito exaustivo que mede vários determinantes psicológicos e sociais da utilização de redes mosquiteiras (por vezes designados “variáveis ideacionais”), demonstrou que estes determinantes variam de país para país. Exceto ter MTILD suficientes para o número de membros do agregado, nenhum fator social ou psicológico foi preditivo da utilização de MTILD em cada contexto. Fatores importantes incluídos—

- **Madagáscar:** Os dois preditores ideacionais mais importantes para a utilização de MTILD eram a percepção do cuidador de que a utilização de MTILD era uma regra na sua comunidade e a sua consciência sobre onde encontrar redes mosquiteiras de cama.
- **Mali:** A variável ideacional mais importante do cuidador era a sua clara autoeficácia em obter MTILD e os seus conhecimentos sobre malária.
- **Nigéria:** Percecionar a utilização de MTILD como uma norma da comunidade, ter uma atitude positiva perante as redes mosquiteiras, acreditar na capacidade das pessoas em utilizarem redes mosquiteiras e acreditar na eficácia das redes mosquiteiras eram fatores associados à utilização da rede mosquiteira na maioria das noites, em comparação com algumas vezes/nunca.
- **Libéria:** Noções sobre a severidade das infeções por malária e sobre a sua própria capacidade em detetar infeções por malária surgiram como preditores [2–5].

Estes estudos indicam dois aspetos. Primeiro, integrar vários determinantes, como as normas sociais e a autoeficácia, em estratégias de SBC podem resultar em programas de SBC mais eficazes. Depois, a pesquisa formativa é necessária para entender estes determinantes entre as pessoas que têm acesso a MTILD, mas que não as utilizam constantemente.

Outros fatores, como o calor, a sensação de sufocação causada pelo cheiro do inseticida e/ou o tamanho ou a forma da rede mosquiteira, também foram considerados barreiras à utilização da rede mosquiteira [31,32]. Como demonstram as secções abaixo, os agregados familiares foram surpreendentemente flexíveis. Apesar das preferências referidas quanto à forma, ao tamanho ou à cor da rede mosquiteira—de forma geral—utilizam as redes mosquiteiras que lhes são dadas. Do mesmo modo, as preocupações relativas ao calor podem ser geridas ao dormir ao ar livre. Demonstrar como montar redes mosquiteiras de acordo com os vários tipos de contextos exteriores, bem como a aceitação e o incentivo sociais, podem ser úteis para ensinar os membros dos agregados durante as atividades de SBC.

Preferências nas características das MTILD

Preferências de forma

Na África subsariana, uma análise recente demonstrou que as pessoas com preferências por uma determinada forma de MTILD (cónica/retangular) não utilizam menos as suas MTILD caso lhes seja dada a forma *menos preferida* [33]. No geral, as MTILD de formas diferentes eram usadas na mesma proporção. Os utilizadores têm preferências não só pela forma, mas também pelo tamanho e pela textura. No entanto, estas não parecem influenciar as taxas globais de utilização de MTILD ao nível da população ao ponto de ser necessário fazer novas aquisições. É imprescindível salientar que são poucos os agregados com tantas MTILD ao ponto de poderem escolher uma e que os agregados devem utilizar as MTILD que lhes são fornecidas. Assim, neste contexto, é praticamente impossível observar diferenças de utilização motivadas por preferências. As preferências por uma forma cónica que foram reportadas aumentaram a par com a riqueza, o que indica que estes agregados podem ser capazes de comprar as redes mosquiteiras que preferem. Apesar da preferência expressa por redes mosquiteiras cónicas ter sido documentada em vários países, as redes mosquiteiras retangulares são significativamente mais baratas, o que permite aos países distribuir mais redes mosquiteiras com menos recursos disponíveis.

Era sabido pelos PNCM que, na Guiné, no Senegal e no Zimbabué existia uma certa preferência pelas MTILD cónicas, mas não foi possível obter provas de que as preferências afetassem as taxas de utilização. No entanto, como precaução, introduziram MTILD retangulares, ensinando aos agregados a importância de utilizarem MTILD e como transformar uma rede mosquiteira retangular numa rede mosquiteira cónica. O plano de comunicação do Zimbabué destacou que as redes mosquiteiras retangulares são tão boas quanto as redes mosquiteiras cónicas.

Essencialmente, o plano realçava o benefício principal da flexibilidade: as MTILD retangulares podem ser utilizadas em qualquer lado (numa cabana redonda, numa casa moderna, numa sala que serve vários propósitos como dormir e cozinhar, ao ar livre, em abrigos temporários utilizados nos campos de vigilância), o que foi provado com fotografias de redes mosquiteiras cónicas e redes mosquiteiras retangulares transformadas para utilização interior e exterior (ver a secção Dormir ao ar livre). Ao demonstrar que a MTILD pode ser utilizada em qualquer situação, até mesmo nas mais desafiadoras como dormir ao ar livre, e independentemente da forma da MTILD, o objetivo principal do plano era o de aumentar a cultura geral sobre a utilização de redes mosquiteiras no Zimbabué (veja também o estudo de caso no Zimbabué na parte C, “pulverização intra-domiciliar e MTILD”).

[Vídeo explicativo](#) do Senegal sobre como transformar uma rede mosquiteira retangular numa rede mosquiteira cónica [34].



Preferências de cor

Tal como para a forma, as preferências de cor não foram extensivamente analisadas (ver figura 14). Os inquéritos de caráter limitado questionam os inquiridos sobre as suas preferências de cor. Nos nove inquéritos em que esta pergunta foi colocada, a maioria dos inquiridos prefere redes mosquiteiras azuis. A cor principal menos escolhida foi o branco.

Figura 14. Dados de preferências de cor de redes mosquiteiras recolhidos de inquéritos disponíveis

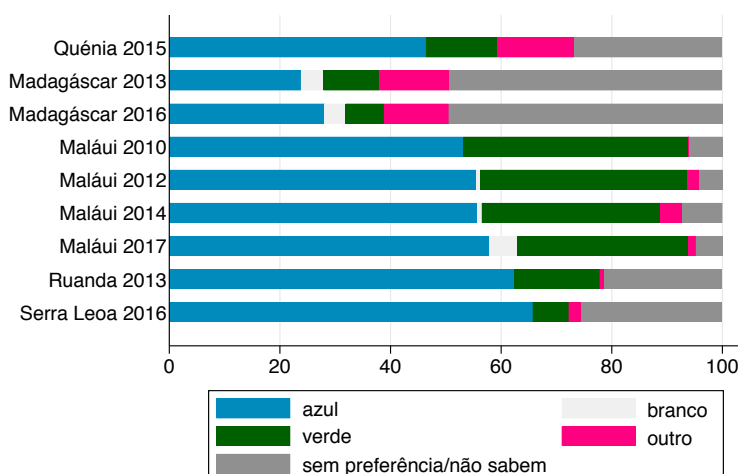
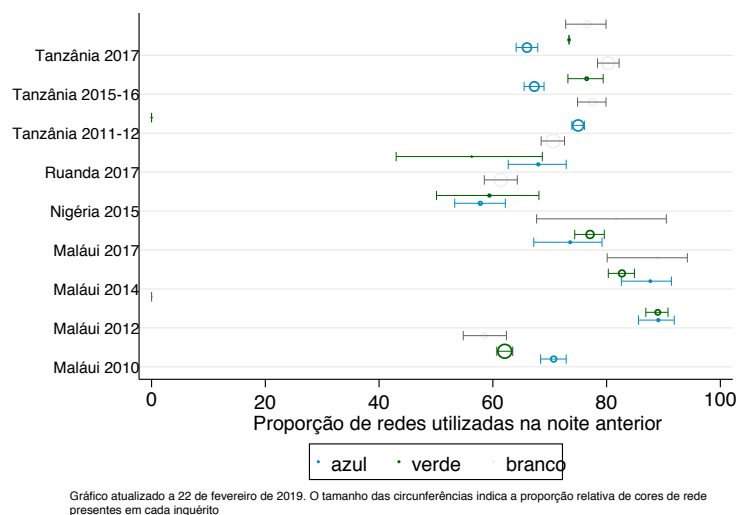


Gráfico atualizado a 22 de fevereiro de 2019 com os dados disponibilizados por MIS e DHS, Hannah Koenker da PMI VectorWorks

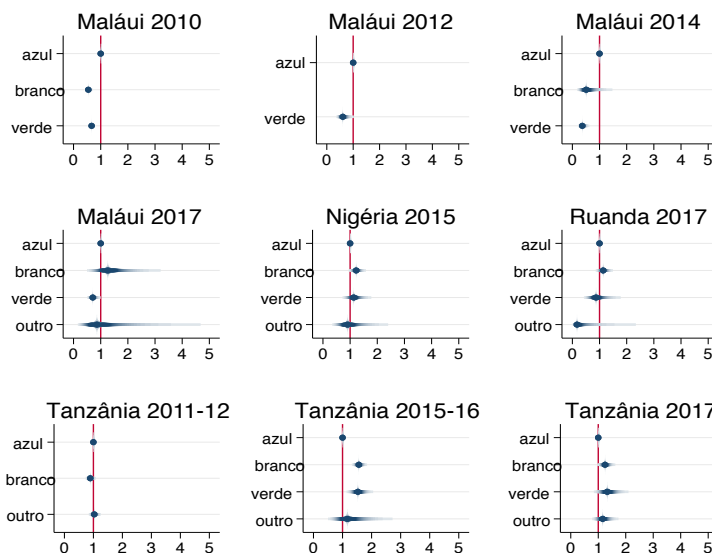
Um pequeno conjunto separado de inquéritos dedicou-se à cor das redes mosquiteiras nos agregados e pode ser utilizado para calcular a proporção das cores de redes mosquiteiras utilizadas (ver figura 15). Denote que apenas os inquéritos do Malawi 2014 e 2017 contêm as duas perguntas. As diferenças não são significativas na proporção global de utilização de redes mosquiteiras numa determinada cor. As diferenças nas taxas de utilização de redes mosquiteiras são influenciadas por variáveis contextuais. Numa zona, podem ser distribuídas redes mosquiteiras azuis e noutra zona, podem ser distribuídas redes mosquiteiras brancas, mediante o período de envio de redes mosquiteiras da campanha. Estes outros fatores devem sempre ser explorados.

Figura 15. Proporção de redes mosquiteiras utilizadas na noite anterior, estratificada por cor



Para analisar a influência de fatores contextuais na possibilidade de uma MTILD ser utilizada, executamos uma regressão logística a vários níveis para controlar a marca da rede mosquiteira (em substituição do tecido), antiguidade da rede mosquiteira, nível de aprovisionamento do agregado em redes mosquiteiras, região, residência, riqueza, mês do inquérito e tratamento com inseticida (ver figura 16). Após controlar estes fatores, observámos que não existe nenhuma diferença significativa nas probabilidades de se utilizar uma rede mosquiteira com base na sua cor, exceto nos inquéritos do Malawi (2010 e 2014) e da Tanzânia (2015-16).

Figura 16. Probabilidades ajustadas de uma MTILD ser utilizada na noite anterior, para o controlo da cor (azul por referência), por nível de aprovisionamento do agregado em redes mosquiteiras, marca, antiguidade da rede mosquiteira, residência, região, mês do inquérito

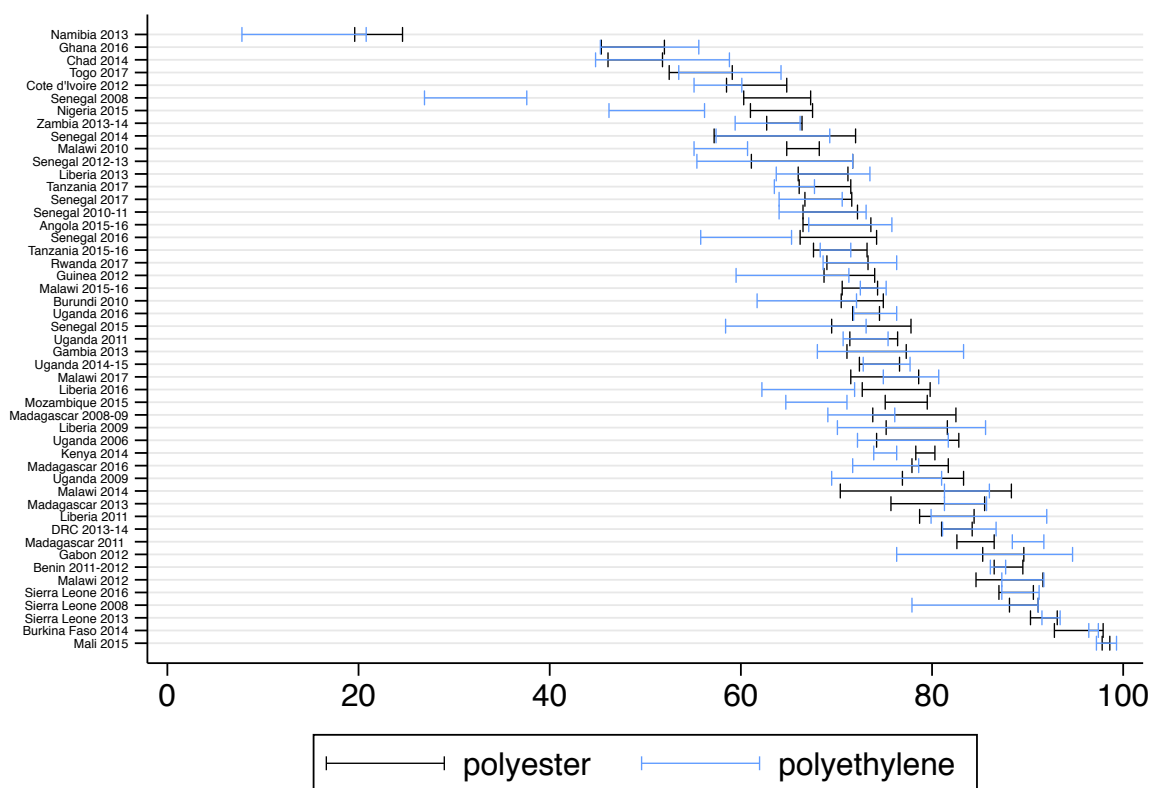


Preferências de tecido

Apenas alguns inquéritos avaliaram as preferências dos utilizadores relativamente ao tecido (*rígido* versus *macio* por exemplo, o polietileno versus o poliéster). No inquérito MIS 2013 no Madagáscar, 85% dos inquiridos afirmaram que tinham preferências quanto à textura da rede mosquiteira: preferiam tecido mais macio (poliéster) ao *tecido rígido* das redes mosquiteiras em polietileno. Não se observou nenhuma tendência mediante a riqueza ($p=0,445$) mas mais inquiridos no sub-deserto (30%) preferem redes mosquiteiras *rígidas* comparando com os inquiridos noutras zonas (onde 82–95% preferia as redes mosquiteiras *macias*). No inquérito MIS 2016 na Libéria, 70% de todos os inquiridos declarou que preferia redes mosquiteiras *macias* e 10% indicou que não tinha preferência. Tal como para as preferências de forma, as famílias mais ricas tinham uma preferência mais forte e grande parte delas preferiam redes mosquiteiras *macias* ($p=0,001$). Contudo, no inquérito MIS 2017 no Ruanda, 63% dos inquiridos declarou que preferiam redes mosquiteiras em polietileno, sobretudo nas áreas urbanas.

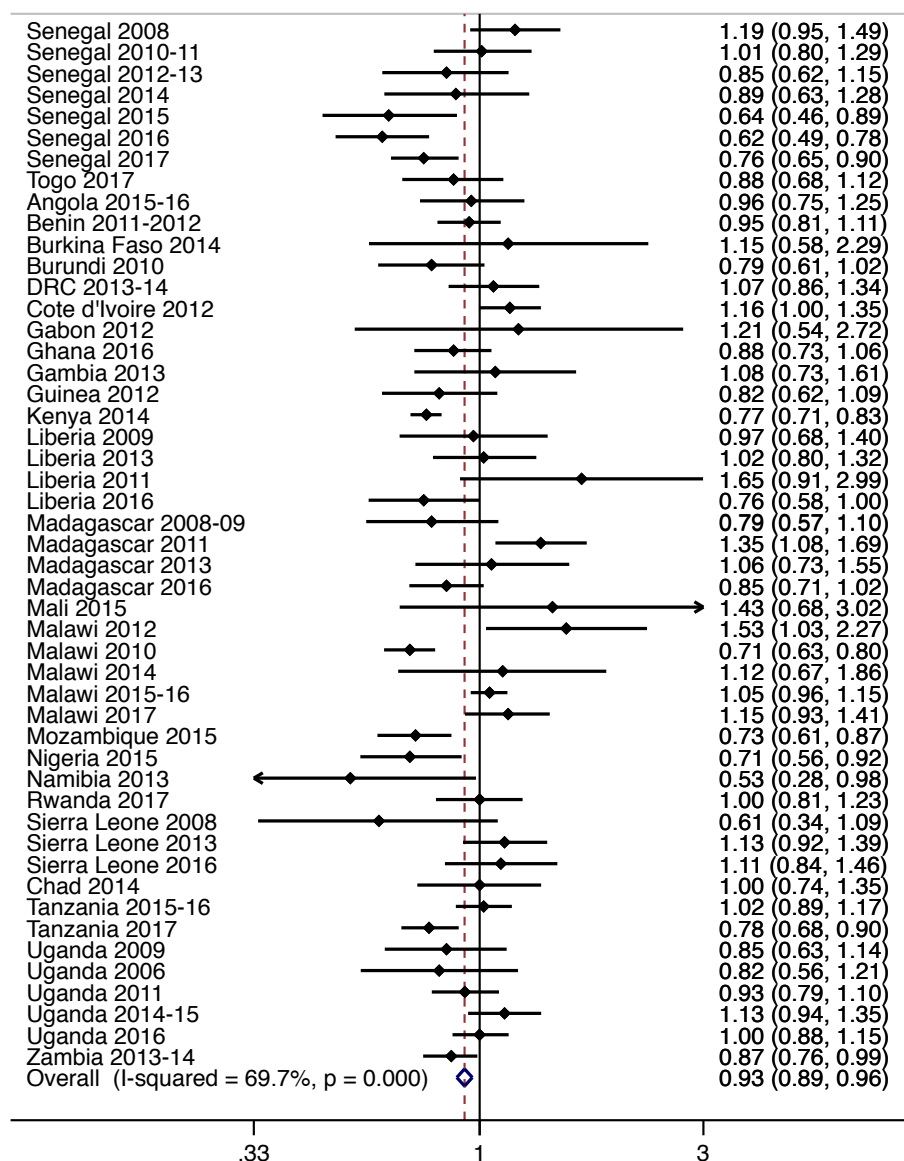
Ao nível da população, apenas em alguns inquéritos foi possível notar uma proporção de redes mosquiteiras em poliéster utilizadas na noite anterior significativamente mais elevada do que a proporção de redes mosquiteiras em polietileno utilizadas na noite anterior: Nos inquéritos Senegal 2008, Nigéria 2015, Malawi 2010, Senegal 2016, Libéria 2016, Moçambique 2015, Quênia 2014 e Madagáscar 2011.

Figura 17. Percentagem de redes mosquiteiras utilizadas na noite anterior, por tecido



No entanto, quando se controla outros fatores contextuais, as redes mosquiteiras em polietileno são associadas a probabilidades mais baixas de terem sido utilizadas na noite anterior. Nos 49 inquéritos MIS e DHS que contêm informação sobre a marca das redes mosquiteiras encontradas nos agregados (através da qual é possível determinar o tecido), a probabilidade de as redes mosquiteiras em polietileno terem sido utilizadas na noite anterior era de menos 30%, ao controlar os fatores de mês do inquérito, região, residência, riqueza, antiguidade da rede mosquiteira e nível de aprovisionamento do agregado em redes mosquiteiras (algumas/suficientes/demasiadas). Ver figura 18.

Figura 18. Gráfico de floresta sobre as probabilidades ajustadas da utilização de uma rede mosquiteira, entre a textura do polietileno e do poliéster



Controlo por mês, região, residência, era da net, e Agregado familiar fornecem de MTILD.

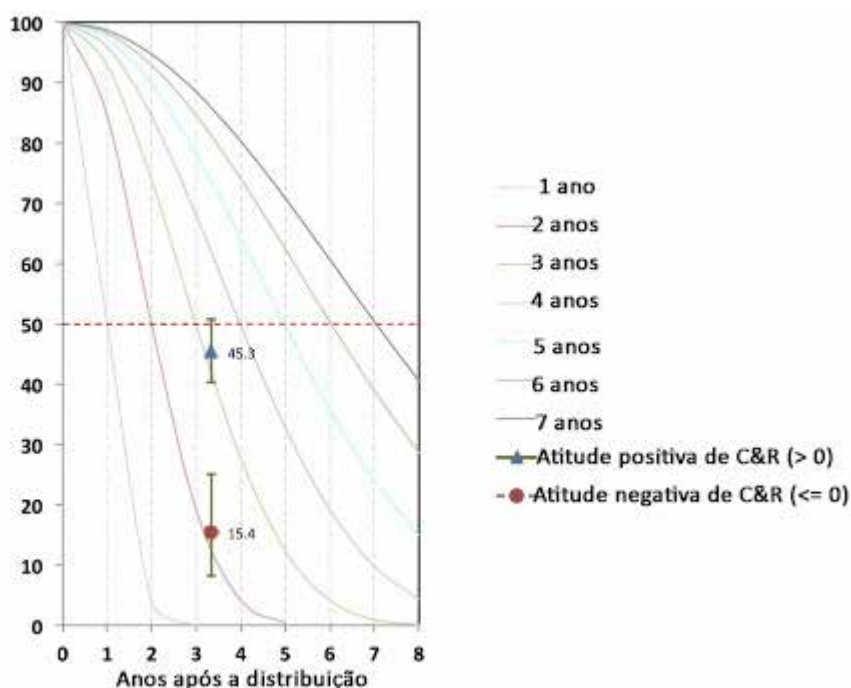
Tratamento e reparação da rede mosquiteira

As estratégias de distribuição de redes mosquiteiras assumem normalmente que as MTILD duram três anos. Contudo, estudos mostraram que a vida útil das MTILD varia bastante (entre 2+ a 4+ anos), dependendo antes de mais do tratamento que os agregados lhes dão [35]. As MTILD começam a sofrer desgaste assim que entram na casa. Os danos físicos são acentuados por um manuseamento pobre e pela presença de crianças, roedores, alimentos ou fogo (para cozinhar, por exemplo). A eficácia dos inseticidas é posta em causa em caso de lavagem frequente e profunda, e de utilização de detergentes abrasivos. Ajudar os agregados a preservarem as MTILD em bom estado pode contribuir para uma cobertura universal sustentável.

Os resultados das avaliações do programa de SBC sobre o tratamento e reparação da MTILD na Nigéria e no Uganda indicam que a exposição a vários canais de uma intervenção abrangente de SBC melhorou os níveis de atitude, gerando, no final, melhores condições de MTILD. Enquanto estes programas promoveram os comportamentos de tratamento e reparação da MTILD, os resultados indicaram que os comportamentos preventivos de tratamento da MTILD desempenham um papel maior na manutenção

das MTILD em condições utilizáveis. Em contrapartida, os comportamentos de reparação das MTILD não parecem influenciar a condição da rede mosquiteira. As pessoas podem detetar buracos tarde demais e podem também repará-los tarde demais ou apenas parcialmente. Além disso, pode ser mais fácil cultivar uma rotina de cuidados da rede mosquiteira do que remendar redes mosquiteiras intermitentemente. Apesar disso, ambos os estudos demonstraram que uma atitude positiva geral perante o tratamento e a reparação da rede mosquiteira estava consideravelmente associada ao melhor estado das MTILD [36, 37]. Ver figura 19.

Figura 19. Proporção das redes mosquiteiras fornecidas no âmbito da campanha 3 anos após a distribuição, por níveis de atitude de tratamento da rede mosquiteira, relativamente a várias curvas de vida útil média das redes mosquiteiras.¹ [36].



Com base nestas conclusões, a orientação atual indica que as atividades de SBC devem recorrer a mensagens abrangentes de tratamento das MTILD que salientem comportamentos preventivos, idealmente a partir do momento em que recebem as MTILD, como:

- Amarrar a rede mosquiteira diariamente para evitar pegadas e sujidade.
- Manter as crianças afastadas da rede mosquiteira.
- Evitar armazenar alimentos ou colheitas no mesmo local.
- Dobrar e guardar a rede mosquiteira de forma segura quando não a utilizar.



Alunos sentados com as suas MTILD durante uma emissão na Escola Primária Medi English Medium, em Mtwara, na Tanzânia. © 2015 Claire Gillum, Photoshare

¹ As curvas de declínio são identificadas mediante onde cada curva atinge o tempo médio de sobrevivência (linha vermelha pontilhada a 50%); (por exemplo, a curva verde cruza a mediana aos 3 anos já que a maioria das distribuições são baseadas num ciclo de três anos.)

A estratégia pode incluir o envio de mensagens para promover a reparação de MTILD como medida corretiva quando surgem buracos. Contudo, estas mensagens devem permanecer secundárias perante o objetivo principal de prevenir que surjam buracos acima de tudo (ver figura 20).

Figura 20. Cartaz na Nigéria sobre guardar a rede mosquiteira quando não é utilizada² [38].



Quando a MTILD é distribuída, devem-se incluir mensagens e comunicar com os utilizadores das MTILD de forma contínua. Acrescentar mensagens de tratamento nas plataformas existentes de comunicação sobre malária teria um custo reduzido. As primeiras mensagens – “be careful” (“tenha cuidado”) e “tie it up” (“amarre-a”) – podem ser integradas através de publicidade na rádio ou ao atualizar os conteúdos nos auxiliares de tarefas. Mais, pode-se também incluir mensagens durante as formações com profissionais de saúde da comunidade que já se debruçam sobre a malária.

Figura 21. Exemplo de integração: um auxílio de trabalho para voluntários comunitários no Uganda inclui a manutenção da rede mosquiteira nas mensagens habituais sobre MTILD [38].



² As principais áreas-alvo para a publicidade foram áreas públicas em aldeias específicas, onde a campanha era realizada. Por áreas públicas, entende-se um mercado, um centro comunitário, o palácio do chefe/líder da aldeia, entre outros.

As mensagens de tratamento da MTILD podem ajudar a renovar a comunicação sobre a utilização prolongada de MTILD [39]. À medida que os danos na MTILD começam a acumular-se – nomeadamente por volta do final do primeiro ano após a distribuição em massa e durante o segundo e terceiro anos – deve-se repetir atividades de tratamento de redes mosquiteiras para dar sugestões contínuas sobre estes comportamentos de manutenção. Ver figura 21.

Um estudo qualitativo realizado no Mali, no Senegal, na Nigéria, na Tanzânia e no Uganda demonstraram que a vontade de ter uma MTILD limpa e bonita, de querer evitar picadas de mosquito, de proteger a sua família e de não querer ser visto como preguiçoso ou desorganizado representam incentivos a comportamentos de tratamento e manutenção. A consistência das conclusões nos cinco estudos indica que estas atitudes e práticas são provavelmente semelhantes na África Subsaariana, tornando o design das mensagens muito mais simples para os outros países. No Uganda e na Tanzânia, a esmagadora maioria das mulheres foram indicadas como sendo as responsáveis pelo tratamento e reparação da MTILD. Já na Nigéria, membros do mesmo sexo indicaram sentir-se responsáveis pela MTILD. As responsabilidades sobre o tratamento e a reparação da MTILD estão associadas ao tradicional papel dos géneros, como suportar os encargos financeiros (para os homens) e tratar das tarefas domésticas (para as mulheres) [40-44]. Ao conceber as mensagens de tratamento das MTILD, os programas devem ter cuidado com a forma como as normas de género são incorporadas.

Ambas as campanhas utilizam os meios de comunicação em massa, as visitas domiciliárias, os debates comunitários e, no Uganda, atividades escolares. Contudo, tal como mencionado acima, pode-se integrar mensagens sobre o tratamento da rede mosquiteira em atividades de comunicação em curso sobre a utilização de redes mosquiteiras como forma de construir uma cultura geral de utilização de redes mosquiteiras.

Embora ambos os programas recorram a abordagens informativas e, por vezes, humorísticas ao tratamento de redes mosquiteiras, nenhum destaca explicitamente as normas sociais sobre a limpeza. Pode ser útil insistir no ponto da limpeza – promovendo o tratamento de redes mosquiteiras para manter uma casa limpa e arrumada (mais especificamente arrumar a rede mosquiteira após utilização) – nos futuros programas de SBC. Este ponto tira partido de uma visão sobre a economia comportamental, que diz que os benefícios imediatos (aparência arrumada) têm muitas vezes um maior peso face aos ganhos a longo prazo (como a proteção contra a malária ou a poupança custo/esforço aquando da substituição da rede mosquiteira).

Estão atualmente a decorrer estudos que analisam a durabilidade da rede mosquiteira – mais especificamente quanto duram os diferentes tipos de rede mosquiteira nos diferentes países. Alguns já foram concluídos. O protocolo standard para os países apoiados pela PMI inclui a recolha de dados sobre os comportamentos e perceções de tratamento e reparação da rede mosquiteira. Nos sítios onde as atitudes de tratamento de rede mosquiteira são pobres, os países devem agir de imediato para incentivar aos comportamentos de tratamento de rede mosquiteira. Um índice de risco está atualmente a ser desenvolvido para prever o desempenho da MTILD com base nos comportamentos de tratamento da rede mosquiteira, nas condições de habitação e nas práticas de manuseamento da rede mosquiteira [45].

Um conjunto de ferramentas abrangente – que inclui materiais sobre SBC em vários países –, ferramentas de investigação e orientações mais detalhadas sobre o desenvolvimento de SBC de tratamento de rede mosquiteira estão listados em Recursos.

Atividades ao ar livre e dormir ao ar livre

As MTILD destinam-se essencialmente a proteger pessoas quando estão ao ar livre e a dormir. No entanto, as pessoas podem ser expostas a vetores da malária enquanto dormem ao ar livre ou quando estão ativas nas alturas em que os vetores da malária picam. A transmissão de malária residual, definida pela OMS como “a persistência da transmissão de parasitas mesmo com bons acessos e utilização de LLIN ou pulverização intra-domiciliaria (IRS) bem implementadas, bem como situações em que a utilização de MTILD ou PIDOM não é praticável”, representa um desafio crítico para o controlo da malária e esforços de eliminação [46-50].

Uma pequena amostra de atividades noturnas e de padrões de sono demonstram que podem tornar desafiante ou inviável a utilização de MTILD. Categorias de atividades mais comuns nos vários contextos incluem as tarefas domésticas, os eventos sociais habituais, os eventos religiosos e socioculturais de grande escala e as atividades de subsistência [44-46]. Juntamente com as atividades noturnas, dormir ao ar livre é também comum em algumas zonas (ver figura 22). Pode acontecer sistematicamente, como dormir num recinto ao ar livre, e/ou durante eventos em larga escala, como casamentos ou funerais. O ato de dormir ao ar livre pode durar a noite toda ou apenas uma parte da noite. A utilização de MTILD pode

ser desafiadora nestes contextos por causa das barreiras logísticas e sociais [51].

Figura 22. Atividades humanas ao ar livre durante os períodos de picadas de vetores em que as MTILD não oferecem proteção [47].

PICADAS DE VETORES



Atividades pela noite dentro



- Atividades de subsistência, por exemplo, segurança, pesca
- Eventos socioculturais, por exemplo, casamentos, funerais, cerimônias, religiosas
- Visitar família e amigos (viagens)

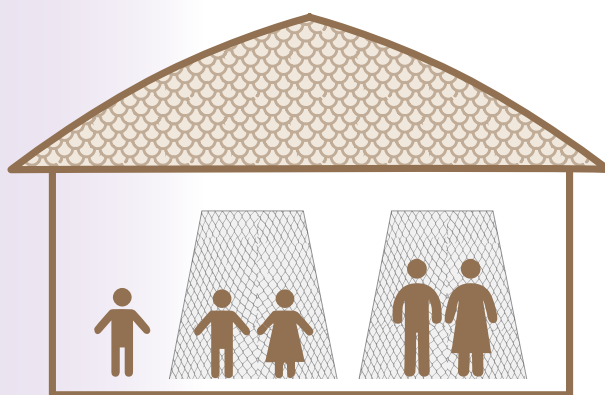


Eventos noturnos

- Tarefas domésticas
- Socialização
- Brincadeiras de crianças
- Entretenimento, por exemplo, ver televisão
- Comprar e vender em lojas
- Oração noturna
- Preparar e comer o jantar



Zona segura – utilização de MTILD



Atividades madrugadoras

- Tarefas domésticas
- Oração
- Agricultura
- Preparar e comer o pequeno-almoço
- Pequenas atividades empresariais
- Cuidados pessoais
- Cuidar dos animais



Contudo, já foram observadas e reportadas utilizações de MTILD ao ar livre. Exemplos de abordagens para pendurar uma MTILD no exterior incluem amarrar a MTILD a postes que estão presos ao solo ou fixados em baldes cheios de lixo ou areia, pendurar a MTILD em quatro cadeiras e prender a MTILD em ramos de árvores e/ou estruturas da casa.



Exemplo do uso de uma rede mosquiteira exterior no norte do Gana. A rede mosquiteira foi colocada com recurso a dois postes de metal presos ao chão, e dois pregos fixados na parede do complexo. PMI NetWorks Project ©2014



Exemplo de uma rede mosquiteira colocada no espaço peridoméstico, servindo para um uso tanto interior como exterior, em Makeera, estado de Kebbi. PMI HC3-Nigeria Project ©2015



Mulher grávida e criança dormem dentro de uma MTILD em Makeera, estado de Kebbi. PMI-HC3 Nigeria Project ©2015



Crianças a dormir durante a noite dentro de redes mosquiteiras partilhadas pela comunidade na vila de Yarbudda, estado de Kebbi. PMI-HC3 Nigeria Project ©2016

Os planeadores de SBC devem reconhecer que a utilização da MTILD nem sempre é exequível para todos os indivíduos, todas as noites do ano. O *Human centered design* (Design Centrado no Ser Humano - HCD) ou os Trials of Improved Practices (Ensaio sobre Melhores Práticas) podem ajudar a identificar formas de utilizar as MTILD ao ar livre ou em contextos de grupo (durante um funeral, por exemplo). Se não é possível utilizar MTILD, como no caso dos trabalhadores noturnos e outros, os planeadores devem incentivar a utilização de ferramentas alternativas de prevenção de picadas, como repelentes e roupas tratadas. Uma abordagem holística à prevenção que forneça às pessoas informações de que necessitem para se protegerem durante todas as horas de picadas de vetores é importante. A pesquisa que integra dados sobre o comportamento dos humanos e dos vetores pode ser útil para dar prioridade a períodos, lugares e grupos específicos que estejam sujeitos a um maior risco de exposição aos vetores da malária.

Adotar uma perspetiva de género ao demonstrar situações específicas em que homens e mulheres enfrentam estes riscos irá reforçar o efeito das abordagens de SBC. Para as mulheres, com as suas tradicionais tarefas de casa – tarefas domésticas, cozinhar no exterior, ir buscar água ou lavar roupa –, existe essa possibilidade de exposição à malária, já que muitas mulheres acordam antes do nascer do sol para realizar tarefas ou cozinham ao anoitecer [52]. O trabalho dos homens fora de casa, quer de manhã cedo ou até tarde à noite, torna difícil a prevenção da exposição aos vetores da malária. Em muitos países, é comum que os homens durmam ao ar livre e fora de casa em trabalho, o que os coloca numa posição de particular risco de malária. Apresentar as mesmas mensagens de prevenção da malária tanto aos homens como às mulheres pode levá-los a ignorar estes riscos particulares, pelo que as mensagens devem ser orientadas e demonstrar adaptações comportamentais que os homens e as mulheres possam praticar. Ao mesmo tempo, os programas devem equilibrar estas abordagens com a necessidade de evitar reforçar as normas de desigualdade de géneros.

Como prova da eficácia das novas ferramentas complementares para o controlo de vetores que se tornaram disponíveis, estratégias adicionais de prevenção podem e devem ser consideradas aquando do envio de mensagens.

Uso indevido, eliminação e reutilização

Uso indevido

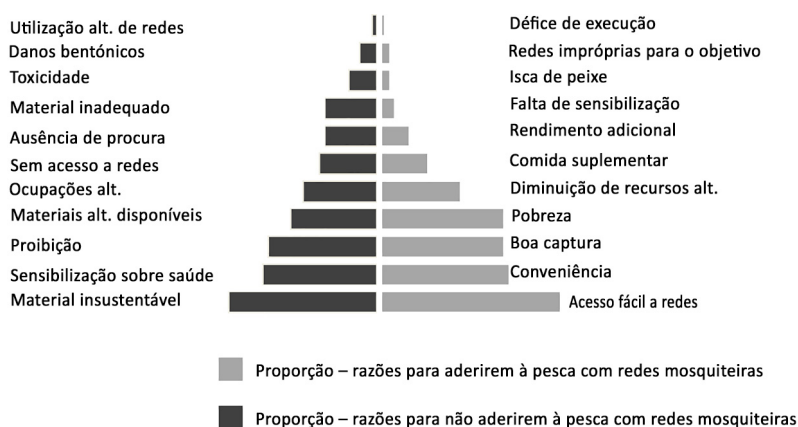
O uso indevido das MTILD para a pesca é um assunto emergente, sobretudo nas comunidades ribeirinhas. O uso indevido é definido como a utilização de uma MTILD não “fora de validade” para outros fins que as utilizações pretendidas como rede mosquiteira de cama para proteger das infeções por malária. Pescar com uma MTILD é o exemplo principal [53]. O uso indevido da MTILD não é aceitável sob nenhuma circunstância. Por um lado, não corresponde ao objetivo de saúde pública de oferecer proteção contra a malária. Por outro, pode ter um impacto ambiental negativo [54].

Ainda que não haja qualquer indicação de que o uso indevido generalizado esteja a ocorrer em África [55-56], um estudo qualitativo recente feito no Malawi, demonstrou que o que motiva a utilizar as redes mosquiteiras para pescar é a combinação de uma economia em crise e de uma insegurança alimentar, aliadas ao facto de as pessoas terem de vender os seus bens para conseguirem dinheiro e/ou comida [57]. Outros estudos, como os que foram realizados nas comunidades junto do Lago Tanganica e

num campo de refugiados na República Democrática do Congo, validaram as motivações identificadas no Malawi; as MTILD são vendidas para gerar rendimentos para satisfazer as suas necessidades imediatas de comida [58-59]. À medida que aumentam os relatos anedóticos da utilização de redes mosquiteiras mosquiteiras para pescar, a magnitude do problema permanece desconhecida. A pequena coorte de especialistas que trabalha neste problema não foi capaz de criar uma ferramenta para medir a quantidade de pessoas nas comunidades à beira lago ou no mundo inteiro que utilizam as MTILD para pescar.

Uma sondagem online com 93 acionistas da gestão, saúde pública, conservação e desenvolvimento das pescas, permitiu concluir que o uso indevido da rede mosquiteira era motivado pela pobreza, pela comodidade da rede mosquiteira mosquiteira para pescar, pela quantidade de capturas e pelo declínio de recursos alternativos. Por outro lado, as pessoas podem recusar utilizar redes mosquiteiras mosquiteiras para pescar por terem ideia de que as redes mosquiteiras não são um equipamento de pesca suficientemente resistente, pela consciência da malária, da proibição e pela preferência por ocupações alternativas (ver figura 23). No entanto, esta sondagem reflete os pontos de vista dos acionistas, e não das pessoas envolvidas neste tipo de prática [60].

Figura 23. Proporção de observações referindo várias motivações para que as pessoas se comprometam e fatores que podem influenciar as pessoas a não pescarem com redes mosquiteiras mosquiteiras (MNF)



Alguns projetos utilizaram as SBC para atenuar o problema. No Malawi, o Support for Service Delivery Integration (Apoio à Integração da Prestação de Serviços) e os projetos da Fisheries Integration of Society and Habitats (Integração Pesqueira na Sociedade e nos Habitats) – com a [Ripple Africa](#)– criaram cartazes, panfletos e programas de rádio. Numa zona dentro do distrito de Toamasina II em Madagáscar, o prefeito implementou debates mensais com cada aldeia. Através destes debates, foi criada uma lei comunal: uma multa de 25 000 ariaris (o equivalente a 12,50 dólares americanos) para quem pescar com uma MTILD. Destes 25 000 ariaris, 10 000 são dados à pessoa que denunciar o uso indevido, 10 000 são dados ao *fokontany* (aldeia) e 5000 são entregues à comuna. A equipa de supervisão da aldeia leva à comuna quem for apanhado a utilizar indevidamente uma MTILD. Caso a pessoa apanhada a utilizar indevidamente uma MTILD não conseguir pagar na hora, terá de pagar a totalidade num prazo de duas semanas. Para aqueles que não conseguem pagar de todo, é-lhes exigido um pedido de desculpa público perante toda a comunidade. A MTILD que foi indevidamente utilizada é então recolhida e queimada [61]. Apesar de poder parecer contraproducente criar coimas para uma utilização indevida (provavelmente) causada pela pobreza, este é um exemplo de uma comunidade que está a tratar do problema, decidindo sobre castigos adequados (tendo em conta a capacidade de pagamento da coima) e enviando mensagens regulamentares claras sobre a admissibilidade do uso indevido. Apoiar comunidades para que desenvolvam as suas próprias formas locais de gerir o uso indevido pode ser uma estratégia vantajosa, sobretudo se for associada a uma forma de identificar agregados com risco especialmente elevado que possam precisar de mais comida/meios de subsistência.

Sobra uma oportunidade significativa para os parceiros de implementação criarem intervenções de SBC para resolver os problemas de uso indevido de MTILD. Até ao momento, os esforços eram centrados nas mensagens tradicionais sobre malária, com indicações para continuar a dormir corretamente e sistematicamente debaixo de uma MTILD todos os dias, mas também passaram a demonstrar a diminuição do tamanho das espécies de peixe que pode resultar da pesca com pequenas MTILD de malha. As oportunidades surgem também através da colaboração com programas de conservação das pescarias, já que podem ajudar

a fazer cumprir leis contra os materiais de pesca ilegais (dos quais existem vários tipos) e trabalhar no sentido de ensinar os pescadores sobre as ameaças às pescarias que representam as pequenas MTILD de malha [62].

Os países devem continuar a investigar as motivações por detrás do uso indevido das MTILD dentro das suas fronteiras. Os programas podem consultar e utilizar a [Ferramenta para identificar e reduzir o uso indevido de redes mosquiteiras mosquiteiras com inseticida para pescar](#) para ajudar a determinar estas motivações. Se forem semelhantes aos resultados do Malawi, a oportunidade de trabalhar em vários setores para desenvolver mensagens e outras intervenções comportamentais relacionadas com as alterações climáticas, a economia, a insegurança alimentar e a saúde, pode diminuir o uso indevido. Contudo, até que os problemas centrais da economia e da insegurança alimentar melhorem, abordar o assunto apenas do ponto de vista da saúde não resolverá o problema.

Reutilização e eliminação

Em 2014, o Programa Mundial de Malária da OMS publicou recomendações sobre a gestão correta de MTILD antigas [63]. Globalmente, estas recomendações incentivam os proprietários de redes mosquiteiras a continuar a dormir debaixo das mesmas, mesmo que estejam desgastadas ou com buracos, até que novas redes mosquiteiras sejam disponibilizadas. Incentivam também os proprietários a reparar as redes mosquiteiras. Para além disso, estas recomendações debruçam-se sobre a necessidade de uma eliminação correta tanto das redes mosquiteiras como das embalagens por incineração, ou no caso de não existirem instalações de incineração apropriadas, por soterramento. A queima não incinerada de MTILD ou das suas embalagens liberta dioxinas tóxicas que são prejudiciais para o ser humano. A caixa de texto seguinte resume a mensagem principal das orientações da OMS.

Recomendações da OMS sobre a gestão de MTILD

- O que fazer
 - Incentivar os agregados a preservarem as suas redes mosquiteiras o maior tempo possível
- O que não fazer:
 - Não queimar as redes mosquiteiras mosquiteiras, pois são libertadas toxinas
 - Não recolher redes mosquiteiras mosquiteiras antigas para eliminação ou reciclagem
 - Não despejar as redes mosquiteiras mosquiteiras em cursos de água
 - Não utilizar as redes mosquiteiras mosquiteiras para pescar

Contudo, as observações demonstraram que as MTILD não passam diretamente de serem usadas para dormir para o lixo ou soterramento. Entre esse período, os agregados reaproveitam o material da MTILD para vários fins. O acesso e a utilização de MTILD aumentou com a introdução da cobertura universal e com as distribuições de MTILD repetidas e em massa, a distribuição contínua de MTILD em algumas áreas e as vendas privadas de redes mosquiteiras. As MTILD antigas eram acumuladas nos agregados à medida que eram substituídas por novas. Dada a falta de opções de eliminação facilmente acessíveis e ambientalmente sustentáveis — bem como a tendência natural dos agregados de utilizarem bens velhos ou partidos para novos fins úteis — as MTILD estão a ser utilizadas para outras finalidades quando se tornam demasiado antigas ou gastas.

Anedoticamente, os agregados já demonstraram inúmeras formas de reaproveitarem MTILD antigas, incluindo para proteger as plântulas, proteger as janelas e portas ou colocadas debaixo dos colchões para o controlo de pragas. Existem também relatos de líderes da comunidade a aplicarem coimas e sanções às famílias que reutilizaram ou utilizaram indevidamente as MTILD. O artigo [The Consensus Statement on Repurposing MTILD](#) (A declaração de consenso sobre reaproveitar MTILD) oferece recomendações aos PNCM, para que as comunidades possam resolver eficazmente os problemas de uso indevido ao mesmo tempo que os agregados podem reutilizar de forma adequada o material da MTILD, sem medo de represálias indevidas [53].

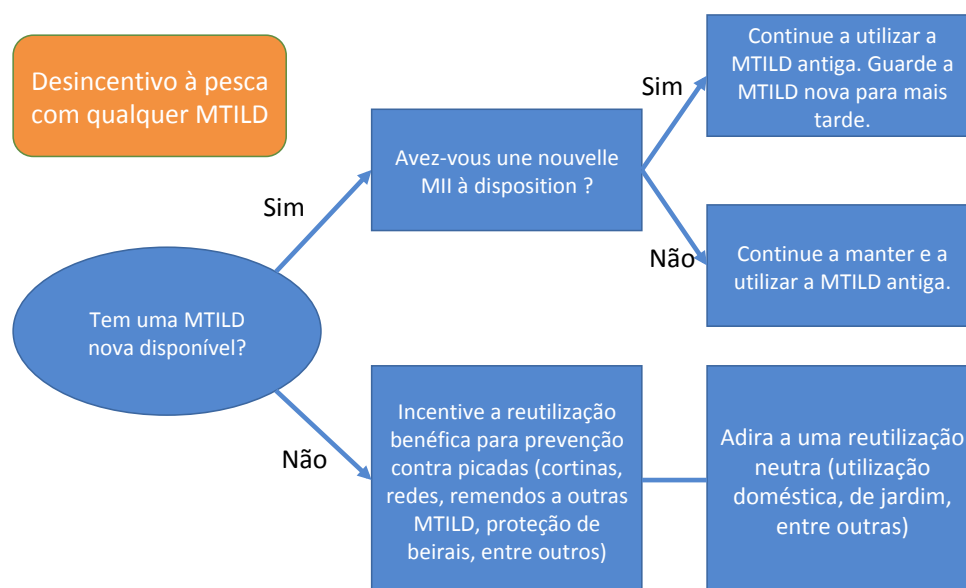
Definições principais para o reaproveitamento de MTILD

O **reaproveitamento benéfico** é definido como a utilização de MTILD velhas para outros fins que servir de rede mosquiteira de cama para proteger contra a infecção por malária. Qualifica-se este reaproveitamento de benéfico porque o material da MTILD continua a funcionar como uma barreira contra os mosquitos. Exemplos de reaproveitamento benéfico incluem utilizar MTILD velhas como cortinas, remendos em redes mosquiteiras ainda viáveis, estufar os beirais e proteger as janelas e as portas.

O **reaproveitamento neutro** é definido como a utilização de MTILD antigas para usos domésticos que não previnam picadas de mosquitos. Ao contrário do reaproveitamento benéfico, o reaproveitamento neutro não constitui uma barreira contra as infecções por malária. Esta é uma grande e variada categoria. Como exemplo temos as coberturas de latrinas, a proteção de plântulas, a vedação, o transporte/armazenamento de colheitas, a proteção de aves ou criação de cercas para animais, a criação de balizas de futebol, o corte em tiras para atar objetos, entre outros usos domésticos.

Tendo em conta que os agregados têm autonomia sobre as suas MTILD e sobre como utilizá-las, são eles que têm a última palavra sobre se uma MTILD ainda serve para proteger durante o sono. A figura 24 representa uma ferramenta fácil para que as pessoas que tomam decisões entendam quando é que as MTILD podem ou não ser reutilizadas e para que fins benéficos.

Figura 24. Árvore de decisão para a utilização e o reaproveitamento das MTILD por parte dos agregados



De seguida, temos as propostas de mensagens que os PNCM podem utilizar quando criarem ferramentas de SBC para incentivar ao uso correto e consistente, aceitar o reaproveitamento quando uma MTILD está a ser utilizada e diminuir o uso indevido.

- Os agregados devem continuar a preservar e utilizar as suas MTILD pelo máximo de tempo possível e seguir as recomendações para um tratamento eficaz, de forma a prolongar o seu tempo útil de vida. Qualquer MTILD é melhor que nenhuma MTILD.
- Se uma MTILD já não serve para proteger durante o sono, deve-se incentivar ao reaproveitamento benéfico.
- O reaproveitamento neutro de MTILD “fora de validade” é aceitável.
- Reaproveitar novas MTILD nunca é aceitável.
- Nunca se deve pescar com uma MTILD.
- As novas MTILD podem ser armazenadas por um período de tempo enquanto as redes mosquiteiras mais antigas ainda servem para proteger durante o sono.

Estas mensagens seriam idealmente incorporadas em oportunidades para debates aprofundados, tais como durante atividades interpessoais ou meios de comunicação de massa de maior duração (como por exemplo uma peça de teatro ou um programa de entrevistas, mas não um anúncio publicitário na rádio). Tal pode ocorrer durante a fase de pós-distribuição de uma distribuição em massa, durante os tratamentos de rede mosquiteira em curso, ou como parte de uma campanha de SBC sobre utilização/tratamento de redes mosquiteiras que esteja a decorrer.

Parte C. Considerações situacionais

Therese, uma mãe com os seus dois bebés, lê as instruções de redes mosquiteiras de cama no Centro de Saúde de Janda, no distrito de Buhigwe na Tanzânia. © 2017 Magali Rochat/VectorWorks, Photoshare



Redes mosquiteiras de nova geração

Para lutar contra o aumento da resistência às redes mosquiteiras com inseticida de piretroides, estão a ser desenvolvidas novas formulações químicas para as MTILD, designadas de “redes mosquiteiras de nova geração” [58]. Uma das formulações, composta por piretroide com butóxido de piperonilo sinérgico, aumenta a vulnerabilidade dos mosquitos aos inseticidas de piretroides. Um outro novo tipo de redes mosquiteiras, a G2, utiliza clorfenapir, uma nova categoria de inseticidas que interfere com a capacidade dos mosquitos de produzirem energia.

As MTILD de próxima geração demonstraram ser eficazes em áreas onde existe predominantemente resistência ao piretroide, e são distribuídas de forma limitada, de acordo com as orientações da OMS [59-60]. Embora as MTILD de próxima geração estejam a ser lançadas em alguns contextos, até à data, são poucas as provas que demonstram a melhor abordagem das SBC para acompanhar a distribuição das mesmas.

Até agora, os países que distribuem MTILD de próxima geração não estão a criar mensagens de SBC específicas para as MTILD de nova geração. São vários os riscos associados ao facto de criar SBC específicas para as MTILD de próxima geração. Fatores subjacentes, como suscetibilidades políticas ou religiosas, podem levar a que lançar um tipo diferente de MTILD para uma determinada área seja visto como estar a favorecer um grupo perante outro. Existe também o risco de criar desconfiança—e, em última instância, taxas de utilização mais baixas—acerca das redes mosquiteiras apenas com piretroides. Preocupações de longa data sobre os efeitos secundários, como a infertilidade, perduram em algumas áreas e podem ser reacesas. Por fim, não menos importante, os benefícios esperados do desenvolvimento e disseminação de mensagens específicas para as MTILD de nova geração podem não compensar o tempo e os custos envolvidos.

É fulcral que se considere os aspetos seguintes ao decidir se as SBC específicas para as MTILD de próxima geração são garantidas:

- Existem características físicas ou químicas únicas da MTILD de próxima geração que requeiram o envio de mensagens especiais sobre a utilização, o tratamento ou outro comportamento para o destinatário? Qualquer que seja a MTILD, a barreira física permanece vital para a proteção contra a malária e as mensagens de tratamento da rede mosquiteira devem continuar a ser priorizadas.
- As mensagens para MTILD de próxima geração entrariam em conflito com as mensagens para redes mosquiteiras apenas com piretroides? Geraria confusão ou suscitaria desconfiança (e menor utilização) das redes mosquiteiras apenas com piretroides?
- Os agregados terão redes mosquiteiras de nova geração e redes mosquiteiras apenas com piretroides?
- Os destinatários de redes mosquiteiras apenas com piretroides receberão mensagens sobre redes mosquiteiras de próxima geração? É muito difícil, se não mesmo impossível, evitar que as mensagens de SBC se espalhem para outras áreas, de modo que as potenciais diferenças nas mensagens de SBC podem causar confusão ou desconfiança.
- À medida que cada vez mais redes mosquiteiras novas são distribuídas, é importante que os programas partilhem os resultados das distribuições de MTILD de próxima geração e as lições tiradas das atividades de comunicação.

Pulverização intra-domiciliar e MTILD

Nas zonas em que a PIDOM foi implementada, os planeadores podem estar preocupados com o facto de que se utilize menos as MTILD, já que as pessoas podem pensar estar totalmente protegidas pela PIDOM. Os agregados que beneficiam tanto de programas de PIDOM como de MTILD podem utilizar menos as redes mosquiteiras devido à menor suscetibilidade percebida. Nos lugares em que a PIDOM foi retirada, os agregados podem necessitar de estabelecer de novo uma cultura de utilização de MTILD. Em ambas as situações, as SBC podem desempenhar um papel valioso na explicação de que programas de controlo de vetores estão a ser implementados, incentivando à participação da população na distribuição de PIDOM e MTILD, e promovendo a utilização de redes mosquiteiras.

Experiências recentes indicam que a utilização de MTILD no contexto da PIDOM é bastante conjuntural. Uma análise secundária dos dados do MIS 2016 no Zimbabué que comparam agregados com PIDOM e MTILD a agregados com MTILD não permitiu concluir que a utilização de MTILD fosse influenciada pelo facto de o agregado ter ou não sido pulverizado [64].

Por outro lado, uma análise dos dados do DHS 2011 no Uganda apontou para uma diminuição significativa da utilização de MTILD nos agregados que tinham beneficiados de PIDOM: 73% contra 81% em determinados distritos do norte do país (na época chuvosa). Contudo, esta diferença foi diminuindo e não era significativa na altura do MIS de 2014/2015, o que reflete o reforço da cultura de utilização de MTILD durante esse período (85% contra 88%). Estas áreas receberam SBC a promover a utilização de MTILD mesmo sob PIDOM, mas nenhum dado publicado atribui esta melhoria da cultura de utilização de rede mosquiteira às SBC [65].

As preocupações com o reaparecimento da malária nas áreas de retirada da PIDOM levaram o Benim [66] e o Uganda a incluir as SBC como parte de um conjunto mais amplo de intervenções. Tal incluiu a distribuição das MTILD, fazendo testes rápidos para diagnóstico (RDT) e tratamentos combinados à base de artemisina (ACT) suficientes para fazer face ao surto esperado de casos, planos de ação rápida para reabastecer as instalações afetadas, reforço da vigilância através do acompanhamento semanal, e SBC para promover a procura de cuidados imediatos e a utilização da rede mosquiteira.

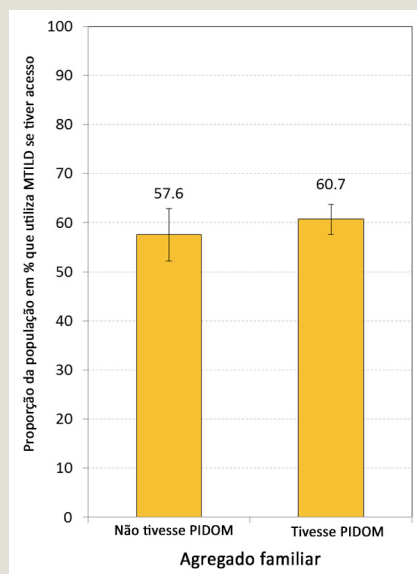
Opte por uma cultura de utilização de MTILD mais abrangente, não apenas de PIDOM

A utilização de MTILD e de PIDOM é geralmente justificada em áreas com alta transmissão e grande resistência ao piretroide. Nesses ambientes, as MTILD são principalmente uma barreira física. A PIDOM sem piretroides é necessária para alcançar a proteção da comunidade e gerir a resistência aos inseticidas. Do mesmo modo, a PIDOM sem piretroides pode ser utilizada para reduzir a transmissão em zonas de elevada carga [12,64].

As SBC para áreas com PIDOM e MTILD devem incluir considerações de PIDOM como forma de análise da cultura de utilização de MTILD mais abrangente. Em alguns distritos do Zimbabué, a proporção de agregados com MTILD e cobertura por PIDOM varia entre 22% e 64%. Uma análise secundária dos dados do MIS 2016 não encontrou qualquer indício de que a utilização de MTILD tenha sido influenciada pelo estado de PIDOM do agregado familiar. Como mostra a figura 25, as taxas de utilização da MTILD entre aqueles com acesso às mesmas não foram significativamente maiores nos agregados com e sem PIDOM (58% contra 61%).

No entanto, a cultura global de utilização da MTILD apresentou níveis médios-baixos (cerca de 60% ou menos em ambos os tipos de agregados familiares). Uma análise mais aprofundada revelou que a utilização de MTILD atingiu um pico durante a época chuvosa, e a razão mais comum para a não utilização (42,5% de todas as redes mosquiteiras não utilizadas) foi o facto de as famílias não utilizarem uma rede mosquiteira principalmente por pensarem que não existia malária. Nesta situação, em vez de abordarem especificamente a PIDOM, os programas de SBC devem focar-se em aumentar as perceções do risco de malária ao longo do ano, bem como os benefícios esperados, como uma boa noite de sono.

Figura 25. Utilização de MTILD da população entre aqueles com acesso às mesmas, por estado de cobertura por PIDOM, MIS 2016 no Zimbabué [64]



Ambientes de baixa transmissão

A OMS recomenda a manutenção de níveis elevados de controlo dos vetores (MTILD ou PIDOM) para todas as pessoas que vivem em zonas com transmissão contínua da malária, mesmo que a carga da malária diminua [67]. Alerta para o facto de que a redução do controlo vetorial resultará no reaparecimento da malária em zonas onde a transmissão tem sido muito baixa ou foi interrompida [68]. Até mesmo zonas com menos de um caso local por cada 1000 pessoas são consideradas em situação de risco de reaparecimento

se o controlo do vetor for reduzido. Tendo em conta que protegem os humanos contra as picadas de mosquito e matam mosquitos, as MTILD permanecerão essenciais para reduzir a capacidade vetorial e a transmissão humana. Qualquer país ou zona que considere a redução da distribuição e promoção das MTILD deve tomar a decisão com base numa análise pormenorizada da vulnerabilidade da zona e da sua capacidade de vigilância e resposta ativas das doenças [69-72].

Os programas de SBC em zonas de baixa transmissão devem ter em conta a forma como a diminuição de transmissão afetará as perceções de risco de malária e a perceção da necessidade de uso prolongado de MTILD. Para além da proteção contra a malária, outros benefícios das MTILD podem ter prioridade. Pode-se centralizar os esforços na manutenção de um sentido do risco ou no apoio à motivação para avançar no sentido do objetivo compartilhado da eliminação. Será prestada mais atenção aos grupos móveis — mais especificamente aos sistemas de mobilidade e pontos de decisão/ação que impeçam a aquisição e utilização de redes mosquiteiras. Como muitas vezes não têm acesso aos serviços, correm um risco maior de contrair malária e de trazer a malária de volta para zonas/focos de baixa transmissão.

Apoiar a necessidade constatada de MTILD

Da mesma forma que o uso de MTILD diminui na época seca, os reduzidos níveis de transmissão da malária podem levar a uma diminuição da perceção do risco da doença entre os doadores internacionais, os decisores políticos e as comunidades locais [42,64]. Por exemplo, os rácios de uso/acesso são piores em certas zonas de grande altitude, como a região Sudoeste do Uganda (0,70 contra 0,82 e acima no resto do Uganda) e em Mamou e Labé, na Guiné (0,71 e 0,83 contra 1,01 e acima). No entanto, na zona de pré-eliminação da província do Sul do Zâmbia, o rácio de uso/acesso é de 0,85 (em comparação com 0,88 a nível nacional), demonstrando que uma cultura elevada de utilização da MTILD pode ser mantida mesmo em ambientes de baixa transmissão [73]. A utilização de MTILD também pode diminuir quando outras intervenções, como a PIDOM ou a quimioprevenção sazonal da malária, são priorizadas em áreas de transmissão mais baixas, embora isso seja muito específico em termos de tempo e localização (ver secção sobre a PIDOM e as MTILD) [74]. Ao projetar intervenções de SBC sobre a utilização de MTILD em ambientes de baixa transmissão, é importante ter em conta todo o conjunto de intervenções que são implementadas nesses contextos e planejar em conformidade com os mesmos.

Uma forma de manter a vigilância no uso do MTILD é relembrar as pessoas de que a malária está sempre presente e que o risco pode ser grave. Isto deve ser equilibrado com mensagens sobre a eficácia das redes mosquiteiras—dizendo que a utilização das mesmas é eficaz e prática na maioria das situações. Um estudo qualitativo realizado em Zanzibar revelou que os moradores compreenderam que as taxas de transmissão da malária eram baixas, mas que ainda assim, receavam ter malária e, por isso, valorizavam o uso de MTILD. Alguns participantes (principalmente os prestadores de cuidados de saúde) estavam cientes de que Zanzibar já tinha eliminado a malária antes, e que voltou a surgir; expressaram preocupações sobre a vulnerabilidade da população dado os níveis reduzidos de imunidade. Já os habitantes disseram que “a malária já matou muitas pessoas antes” e que havia agora menos casos [75].

Como as zonas se dividem em “baixa” e “muito baixa” transmissão, os relatórios baseados nas declarações dos profissionais de saúde e o acompanhamento de casos de malária serão muito importantes e representarão um canal primário para os indivíduos em risco. Os profissionais de saúde devem, por conseguinte, compreender o risco de reaparecimento da malária e a gravidade dos casos e ser capazes de aconselhar os doentes sobre este risco e sobre a importância de continuar a utilizar uma MTILD. Isto pode ser complementado por outros canais que relembrem às pessoas o risco contínuo de malária.

Outro estudo com participantes de Zanzibar e da Tanzânia continental permitiu concluir que os benefícios não relacionados com a malária poderiam ser aproveitados. As perceções de conforto (como uma boa noite de sono e evitar ser incomodado com picadas de outras pragas) e desconforto (calor) estavam ligadas ao desenvolvimento do hábito diário de utilizar uma MTILD [76]. As mensagens em torno do benefício imediato do conforto podem ser estendidas a outros benefícios de médio e longo prazo, como sentir-se ótimo de manhã e conseguir realizar várias atividades do quotidiano, como o trabalho, a escola, o desporto e as tarefas domésticas.

Uma vez estabelecido como um hábito e como uma intervenção valorizada (por razões ligadas ou não à malária), o uso de MTILD pode subsistir, apesar dos inconvenientes. No Senegal, um estudo qualitativo demonstrou que as pessoas utilizam as MTILD mesmo que se queixem, em grupos focais, da sensação de sufocação, de dificuldades em respirar, do mau cheiro, entre outros, causados pelo inseticida [77].

Em zonas onde outras doenças transmitidas por vetores estão presentes, pode ser possível posicionar a utilização da MTILD como parte de um conjunto de comportamentos que as famílias podem adotar para evitar doenças múltiplas. A OMS recomenda tirar partido das oportunidades de comunicação sobre as várias doenças transmitidas por vetores (as que constituem um risco, como a malária), sempre que possível.

A propriedade comunitária será cada vez mais valiosa à medida que a transmissão for diminuindo. No exemplo acima sobre Zanzibar, os habitantes (mais concretamente os mais idosos) tinham noção da diminuição da incidência da malária. Basear-se num sentido de progresso em direção a um objetivo compartilhado (não somente a ausência de malária, mas também a objetivos mais abrangentes tais como o orgulho/desenvolvimento nacional) pode dar incentivo ao compromisso das comunidades relativamente à prevenção, à detecção de casos e à resposta à malária. Em 2017, a Zâmbia renovou as suas atividades de SBC sobre a malária de acordo com um novo compromisso político de eliminação. A marca *Malaria-free Zambia: malaria ends with me* (Zâmbia sem malária: a malária acaba aqui) reúne atividades de todos os parceiros do setor público e privado e amplia as taxas de revocação das atividades de comunicação. Ao nível da aldeia, faz com que as atividades relacionadas com a malária façam parte de uma iniciativa nacional mais ampla, conferindo-lhes credibilidade [78].

Introduzir mensagens sobre a proteção da comunidade pode ajudar a renovar o compromisso dos indivíduos para com o uso de MTILD, mesmo quando eles não consideram estar em risco. A *Zambia's National Communication Strategy for Malaria Elimination 2018* (Estratégia de Comunicação Nacional do Zâmbia para a Eliminação da Malária 2018) faz coincidir as mensagens com a intensidade da transmissão [78]. Tal como o excerto da tabela 1 demonstra, em áreas de baixa transmissão, as mensagens incluem explicar que não usar uma MTILD coloca outros em risco porque os mosquitos podem transmitir a malária de um indivíduo infetado para outro: A utilização de MTILD interrompe o ciclo de infeção por malária numa comunidade. A ênfase nos vizinhos e na comunidade é o que distingue essas mensagens das zonas de alta intensidade de transmissão.

Tabela 1. As mensagens sobre as redes mosquiteiras adaptadas às zonas de controlo e de pré-eliminação

	Público prioritário	Objetivo comportamental	Objetivo de comunicação	Mensagens de exemplo
Elevado ALCANCE DA INTENSIDADE DE TRANSMISSÃO Reduzido	Grávidas e crianças com menos de cinco anos	Todas as grávidas têm LLIN e dormem por baixo delas todas as noites do ano	Para promover o conhecimento sobre a importância de dormir todas as noites por baixo de LLIN	- A PIDOM e as LLIN impedem o avanço da malária ao matarem ou repelirem mosquitos. As medidas de LSM impedem o avanço da malária ao diminuírem a população local de mosquitos. - A PIDOM, as LLIN e os larvicidas são seguros; os inseticidas não são prejudiciais a crianças ou adultos. - A PIDOM e as LLIN são gratuitas. Durma por baixo de uma rede todas as noites, o ano todo. - A prevenção é melhor do que a cura. - Os mosquitos não conhecem barreiras. A reprodução de mosquitos na sua área pode infetar os seus vizinhos com malária. Manter as proximidades limpas mantém a comunidade protegida contra a malária. - Se tiver malária, os mosquitos podem transmitir os parasitas da doença de si para terceiros. Dormir todas as noites por baixo de uma rede e permitir a pulverização do seu lar impede este ciclo. - Incentive os seus vizinhos/a sua comunidade a pulverizar os respetivos lares e a dormir por baixo de LLIN - Pode importar a malária para onde quer que vá. Não dormir por baixo de um rede mosquiteira tratado com inseticida coloca-o a si e a outros em risco de contrair a malária.
	Todos os membros do agregado familiar	Todos os membros do agregado familiar, incluindo adolescentes, têm acesso a LLIN e utilizam-nas de forma apropriada/permitem a pulverização dos lares/eliminam as águas estagnadas nas proximidades	Para estimular o conhecimento relativo a atividades de LLIN//PIDOM/LSM e sensibilizar para as vantagens do controlo vetorial Para comunicar a vantagem do controlo vetorial para a comunidade	
	Trabalhadores/ populações migrantes	As populações migrantes transportam LLIN para onde quer que vão/têm a responsabilidade de permitir a pulverização dos respetivos lares		

Mobilidade das populações

As populações móveis são um grupo prioritário para as SBC, pois podem trazer parasitas da malária de zonas de transmissão mais alta para ambientes de baixa transmissão. Estes grupos incluem trabalhadores florestais, mineiros, militares, agricultores, pessoas que vivem ao longo de fronteiras permeáveis, pessoas deslocadas por conflito civil, grupos étnicos móveis, comerciantes, pescadores e trabalhadores migrantes. Uma revisão recente da literatura concluiu que as populações móveis foram geralmente consideradas homogêneas, de difícil alcance e um dos principais fatores que contribuíram para a transmissão da malária em situações de pré-eliminação. No entanto, estas alegações podem ser exageradas [79]. Estas conclusões têm várias implicações para os programas de SBC sobre MTILD.

Em primeiro lugar, para ser eficaz, os programas de SBC devem focar-se nos grupos em sério risco de transmissão de malária. Tal exige uma investigação formativa e de base sobre o problema da malária, sobre se as populações móveis vão realmente para focos de alta transmissão, a duração das suas estadias, o acesso das mesmas à prevenção e ao tratamento, as taxas de utilização de MTILD entre as pessoas com acesso às redes mosquiteiras e os fatores que influenciam a utilização de MTILD.

A investigação formativa deve examinar não só o uso de MTILD, mas também os comportamentos de acesso/aquisição de MTILD. A própria natureza da mobilidade pode, desde já, limitar o acesso aos MTILD. Os grupos móveis cujas estadias são curtas podem não conseguir participar em programas de distribuição em massa ou contínua; outros podem ter dificuldade em utilizar MTILD em abrigos temporários ou enquanto guardam culturas e gado [80]. Trabalhadores agrícolas, mineiros e outros podem trabalhar para empregadores que fornecem (ou podem fornecer) redes mosquiteiras através de programas de trabalho.

Os investigadores devem identificar as situações específicas de alto risco (ou pontos de decisão) que afetam a aquisição, retenção e utilização da MTILD. Os grupos móveis partilham muitas características com os seus homólogos sedentários que permitem que se chegue a eles através de meios tradicionais, mas os programas de SBC terão mais impacto se refletirem o contexto específico de risco. Por exemplo, um programa de SBC para trabalhadores florestais no Camboja utilizou desvios positivos para identificar comportamentos promissores. Um comportamento que se destacou era o das esposas colocarem MTILD nas malas dos seus maridos; outro era os proprietários de terras terem MTILD extras disponíveis para trabalhadores de curta duração [81]. O programa utilizou desvios positivos como modelos, bem como um amplo envolvimento da comunidade. Durante a avaliação qualitativa, os trabalhadores florestais relataram menos casos de malária devido ao aumento do uso de camas de rede mosquiteira tratadas com inseticidas e roupas de manga comprida quando trabalhavam na floresta. “Os inquiridos notaram que o processo de desvio positivo abriu-lhes os olhos para comportamentos que estão a ser conduzidos [por] pessoas das suas próprias comunidades, [fornecendo] uma “prova social” de que eles também poderiam ter esses comportamentos.” [82].

Suposições de que são difíceis de alcançar contradizem o facto de que é possível alcançar os grupos móveis através de múltiplas redes mosquiteiras: sociais (famílias, amigos e estruturas comunitárias e sociais no lugar de origem e destino, educadores de pares), económicas (empregadores, grupos de trabalhadores) e transportes (cidades fronteiriças, cidades comerciais, escalas, paragens para descanso, etc.). Em contextos menos remotos, as redes mosquiteiras sociais e os telemóveis também podem ser canais viáveis. As fronteiras políticas (nacionais ou subnacionais) podem impor uma certa complexidade, uma vez que podem

...ros, pelo que é ainda mais importante recorrer ao ativismo e ao
...er a colaboração transfronteiriça.



Tabuleta no Camboja que previne os residentes e os trabalhadores móveis/imigrantes que se encontram em focos identificados de malária numa área de pré-eliminação.
Mensagem principal: Está a ocorrer a transmissão de malária nesta vila, durma sempre sob uma MTILD [81].

Figura 26. Cartaz do Camboja direcionado para os trabalhadores migrantes/móveis ³



Juntando os dados todos: A tabela 2 é um excerto de uma tabela mais longa que segmenta os tipos de trabalhadores móveis ao longo da fronteira entre a Tailândia, a Birmânia e o Camboja. O perfil de cada segmento inclui uma análise do padrão migratório (exemplo: duração da estadia) e conclui com possíveis intervenções, como o recurso a trabalhadores móveis com malária (educadores de pares) e sistemas de empréstimo de MTILD [84]. As atividades de empréstimo da MTILD também criam uma oportunidade para os funcionários de receberem mensagens sobre malária adaptadas, através da comunicação interpessoal. Outras intervenções dirigidas aos trabalhadores migrantes e móveis incluíram a disponibilização de condutores de autocarros e táxis com formação sobre a prevenção da malária, o tratamento e os serviços locais. Incluíram também material promocional como CD, DVD, autocolantes, capas para assentos e brochuras com mensagens sobre a malária [85]. Ver figura 26.

Tabela 2. Exemplo de segmentação para grupos móveis

GRUPO MÓVEL	PERFIL DO PÚBLICO	POSSIBILIDADES DE SENSIBILIZAÇÃO
Funcionário semimóvel	- Trabalha para uma entidade patronal em zonas endémicas (barragens hidroelétricas, processamento alimentar (mandioca), plantações de borracha ou óleo de palma) - Frequentemente proveniente de uma província vizinha - Sem uma relação próxima com o empregador - Menos imune à malária	- Levantamento de explorações agrícolas e de outros empregadores A sensibilização é possível quando a abordagem ao empregador é conhecida - Materiais formativos e promocionais de SBCC para fins de sensibilização de trabalhadores móveis ou de condutores de autocarro ou táxi para a malária - Implementação ou expansão de programas de financiamento de MTILD junto dos empregadores
Trabalhadores agrícolas sazonais	- Plantação ou colheita (2 a 4 meses) - Frequentemente provenientes de outras províncias - Relações mutuamente benéficas com os proprietários das quintas, serviços repetidos sazonalmente - Muitas vezes não são imunes	- Venda de MTILD e de redes mosquiteiras a retalho - Sensibilização dos empregadores para a compra de MTILD a tarifas especiais e para a sua distribuição junto dos trabalhadores - Testes de novos produtos (como repelentes, roupa tratada) - Campanhas de redução em locais abrangidos por redes mosquiteiras não tratadas

³ Mensagem principal: Dormir constantemente debaixo de uma MTILD pode prevenir a malária e fazer-lhe poupar muito dinheiro, já que não terá de faltar tantos dias ao trabalho [77].

Parte D. Áreas emergentes

Para comemorar a campanha nacional de distribuição escolar de redes mosquiteiras, alunos do segundo e sexto ano caminham e dançam pelas ruas de Odumase, na região Leste do Gana, ao som de uma banda ao vivo enquanto seguram cartazes com mensagens de prevenção da malária. © 2016 Sarah Hoibak/VectorWorks, Photoshare



Design concebido a pensar nas pessoas

O HCD trata-se de um processo criativo de resolução de problemas que se foca no envolvimento direto dos interessados; é interativo e não linear. O HCD começa com uma aprendizagem e com o trabalho desenvolvido junto da(s) população(s)-alvo para identificação dos comportamentos que necessitam de ser alterados e para descobrir qual a melhor forma de promover esse tipo de alteração [86]. Isto dá à equipa de design uma melhor ideia das alterações de comportamento necessárias e das barreiras inerentes à mesma da perspetiva da(s) população-alvo(s), em vez do recurso aos métodos de investigação tradicionais, onde os utilizadores são meros participantes na recolha dos dados, e não estão envolvidos na síntese e conceção dos dados. O HCD conduz naturalmente à segmentação do público-alvo e, subsequentemente, a mensagens/intervenções que se focam e abordam nuances comportamentais características de uma população-alvo. Assim como as abordagens de SBC tradicionais, o HCD utiliza perfis do público-alvo, sob a forma de personagens, para fomentar a empatia junto dos membros da equipa de design relativamente às experiências de vida dos grupos-alvo. O HCD também se baseia na prototipagem rápida e na iteração de ideias. Durante o processo de conceção de SBC, isto permite testar ideias numa fase inicial, e frequentemente, determinar a sua utilidade, para que apenas sejam implementadas as ideias mais eficazes.

Apesar de um processo de HCD único se tratar de um método útil para a criação de programas centrados no ser humano, não podemos deixar de salientar que este não visa substituir uma investigação promovida por estatísticas. Sempre que possível, o ideal é combinar os conhecimentos do HCD com estudos de investigação estatisticamente e representativamente significativos.

O projeto do Departamento Britânico para o Desenvolvimento Internacional (DFID) financiado pelo Setor Privado para a Prevenção da Malária (PSMP) utilizou o HCD para compreender os fatores de dinamização e inibição associados à utilização de MTILD junto das populações da classe média urbana e rural no Gana. Um dos objetivos era a conceção de mensagens para gerar a procura destes produtos em estabelecimentos de venda a retalho.

O processo de HCD do PSMP era composto por uma análise da investigação relativa ao tópico, entrevistas com especialistas em malária locais para fins de contextualização da investigação secundária, uma análise dos interessados, idealização, desenvolvimento e realização de testes do protótipo, e grupos/workshops de referência de HCD com membros da população-alvo.

Os resultados incluíam um entendimento abrangente dos comportamentos e atitudes das populações-alvo relativamente à utilização da rede mosquiteira mosquiteira, e as opiniões do setor comercial face à criação da procura de MTILD.

Economia comportamental

A economia comportamental (EC) retira conhecimentos da psicologia, da microeconomia, e de outras ciências sociais para compreender o comportamento humano [87]. De acordo com a EC, os seres humanos possuem uma capacidade de processamento cognitivo limitada, que se vai esgotando à medida que os problemas e escolhas vão evoluindo em termos de complexidade e com o passar dos dias. Portanto, grande parte do comportamento das pessoas é influenciada por preconceitos subconscientes, pelo contexto e por “atalhos” psicológicos ou mentais que lhes causam benefícios imediatos, em vez de uma deliberação racional com vantagens a longo prazo. Os programas de saúde precisam de antecipar estes atalhos cognitivos e criar ambientes, processos e produtos que facilitem a tomada de decisões para criar condições de saúde ideais.

Abaixo encontram-se alguns princípios de EC e alguns exemplos de como estes podem ser aplicados às MTILD.

- **Enquadramento.** A forma como as opções são apresentadas afeta o comportamento humano. As pessoas sentem-se atraídas por tudo o que lhes parece novo e relevante, e por escolhas que aparentam ser fáceis, quer por defeito, por terem sido apresentadas em primeiro lugar, ou por possuírem benefícios imediatos. A pesquisa formativa, a segmentação do público-alvo e a condução de estudos-piloto podem ser bastante úteis para compreender os interesses do público-alvo e como este reage à forma como as opções são apresentadas. Por exemplo, no Gana, um anúncio televisivo ousado dirigido a homens citadinos evidenciava as MTILD como sendo a melhor forma

de evitar as picadas de mosquitos para poderem ter o estilo de vida que desejavam. O anúncio mostrava um homem a preparar-se para um momento romântico, mas as suas namoradas começam a ficar incomodadas por causa dos mosquitos no quarto e com os rolos e os sprays que o homem tentava usar. No fim do anúncio, ele equipa a cama com uma rede mosquiteira mosquiteira, e o casal parece muito mais feliz. Apesar dos membros do público-alvo estarem cientes do facto das redes mosquiteiras mosquiteiras prevenirem a malária, o benefício imediato (neste caso, o sexo) capta a sua atenção [88].

- **Lembretes.** Os lembretes podem ajudar a diminuir a *carga mental* necessária para realizar as tarefas. Entre 2011 e 2012, a campanha *Ko Palu NightWatch* nos Camarões enviou mensagens de texto a relembrar as famílias para não se esquecerem de utilizar as suas redes mosquiteiras todas as noites. Esta fazia parte de um conjunto de atividades alargado junto dos meios de comunicação para promover a utilização de MTILD [89]. O artigo concluiu que a exposição à campanha estava associada a algumas melhorias em termos de utilização de MTILD, apesar de não identificar os contributos de cada um dos elementos da campanha, nem contabilizar totalmente o acesso a MTILD. No entanto, as provas sugerem que os lembretes escritos são úteis na preservação comportamental de parte dos clientes que recebem tratamentos para a malária, ou para os fornecedores que administram TIP ou serviços de gestão de processos [90-91]. Como o tratamento e reparação das redes mosquiteiras também são comportamentos de preservação, talvez seja útil começar por proceder à sua pós-distribuição, seguida por incrementos da frequência de um a dois anos.
- **Influência da recência.** A investigação realizada no norte do Gana concluiu que doenças recentes estão associadas às despesas inerentes à prevenção da malária. Os inquiridos cujos filhos estiveram doentes nas últimas duas semanas reportaram uma maior perceção do risco da malária, o que sugere que os episódios recentes da doença podem alertar as pessoas para o risco e aumentar os gastos associados à prevenção da malária [92]. Os programas de SBC podem considerar apresentar a malária como um risco permanente mostrando alguns casos de malária várias vezes ao longo do ano.
- **Efeito de dotação.** Muitas vezes, as pessoas dão mais valor àquilo que já possuem atualmente do que ao que ainda não têm [93]. Ao apresentarem as MTILD atuais como tendo mais valor do que a sua possível substituição (quer devido aos custos atuais/complicações a evitar e benefícios imediatos), os programas de SBC podem incentivar as famílias a cuidarem das suas MTILD tanto tempo quanto possível. Uma outra abordagem envolve posicionar a conservação das MTILD como necessária devido à sua substituição ser incerta por causa dos custos ou disponibilidade. Isto reforça o princípio da escassez, mas é um ato de equilíbrio delicado, pois os programas de SBC devem também evitar o decréscimo de confiança depositada nos sistemas de saúde.

A economia comportamental fornece principalmente outra forma de analisar os aspetos comportamentais. Existem poucos dados relativos à eficácia da sua aplicação a comportamentos associados às MTILD, principalmente devido à sua modernidade e a questões relativas aos custos associados à recolha de uma amostra de dimensão considerável, que permitam comparar os diferentes *ajustes* ou *incentivos* testados, e relativamente à forma de avaliar as abordagens da EC quando integram intervenções de SBC complexas/a vários níveis realizadas à escala. No entanto, a EC pode prestar assistência através de modelos ajustados e ajudar a explicar os padrões comportamentais verificados durante a investigação e a avaliação formativa.

Parte E. Recursos

Crianças numa sala de aula na Escola Primária de Kamunyonge durante um evento escolar de distribuição de redes mosquiteiras de cama em Musoma, na Tanzânia. © 2016 Riccardo Gangale/USAID, Photoshare



SBC Geral

- [Processo-P](#). Uma das ferramentas mais respeitadas utilizadas no desenvolvimento de programas de SBCC. O Processo-P é um mapa passo a passo com capacidade para orientar programas, de um conceito vagamente definido relativo a uma mudança de comportamento a um programa estratégico e participativo com base teórica e com um impacto mensurável.
- [Guia prático para a análise do público](#). Instruções passo a passo sobre como identificar e compreender a prioridade e influenciar o público-alvo para garantir uma maior probabilidade das mensagens e abordagens surtirem impacto junto dos grupos-alvo.
- [Kit de implementação de programas de SBCC integrados](#). O I-Kit foca-se em aspetos únicos de SBCC para uma programação integrada e evita conteúdos de SBCC básicos, que poderiam ser aplicados a qualquer programa de SBCC. Este I-Kit foca-se na saúde, mas os conceitos e as ferramentas podem ser aplicados a vários problemas de desenvolvimento.
- [Registo de SBCC: Padrões de qualidade para SBCC](#). Uma lista de verificação para avaliar a qualidade dos programas de SBCC.

SBC malária – Geral

- [Quadro estratégico para SBC malária, 2ª Edição](#). Melhores práticas para desenvolvimento e implementação de programas de SBC malária. Disponível em inglês, francês, e português
- [Guia de referência para indicador de SBCC malária, 2ª Edição](#). Indicadores e questões para SBC malária. Disponível em inglês, francês, e português
- [Análise de dados relativos à malária](#). Uma base de dados consultável online, fichas informativas e infográficos que compilam e realçam os principais sucessos de SBCC em termos de resultados relativos à malária. A base de dados apresentada abaixo exibe uma coleção composta por mais de 80 artigos que descrevem as intervenções e os estudos que abordam os desafios inerentes à malária através de abordagens de SBCC. Os artigos podem ser automaticamente filtrados por país, área técnica de malária, tipo de intervenção de comunicação, conceção de estudo e/ou segmento, assim como por termos de pesquisa específicos.
- [SBCC para malária na gravidez: I-Kit de orientação sobre o desenvolvimento de estratégias](#). Este kit de implementação foi desenvolvido para os gestores do programa de SBCC e malária na gravidez (MiP), e para melhorar as estratégias e intervenções de SBCC para casos de malária na gravidez.
- [Comunicação para conjunto de apoio a testes de diagnóstico de malária](#). Um resumo de materiais de comunicação concebidos para promover a realização de testes de malária e a adesão aos resultados dos mesmos. Este site inclui materiais impressos e de rádio dirigidos aos pais e ao público em geral. Também contém materiais concebidos para melhorar as competências dos fornecedores na gestão de casos de febre e comunicação com os pacientes e prestadores de cuidados.

SBC para aquisição de redes mosquiteiras

- [Kit de ferramentas AMP](#). Um conjunto de resumos/capítulos temáticos que abrange todos os aspetos relacionados com a conceção e implementação de distribuição em massa de MTILD, incluindo SBC.
- Exemplos de SBC em distribuição em massa noutros países:
 - [Materiais de campanha em massa HC3 na Nigéria](#)
 - [Estratégia de comunicação para distribuição de MTILD na Zâmbia](#)
 - Estratégia de comunicação para distribuição de MTILD e lista de verificação para integração de género na Libéria
- [ContinuousDistribution.org](#). Materiais de orientação e amostras abordando todos os aspetos relativos à conceção e implementação da distribuição contínua de MTILD (incluindo SBC) através de instituições de saúde, escolas e agentes da comunidade

Utilização da rede mosquiteira, cuidados e reorientação de SBC

- [Acesso a MTILD e relatório de utilização](#), e [webinar](#). O rácio de uso/acesso (RU/A) é uma poderosa ferramenta para compreender o verdadeiro alcance da lacuna comportamental associada à utilização da rede mosquiteira. O relatório fornece uma descrição pormenorizada do RU/A em cada país suportado pelo Fundo Global e pela PMI; os webinars de acompanhamento incluem informações relativas às tendências observadas nos vários países.
- Série de estudos de casos relativos a mensagens para utilização da rede mosquiteira. Estudos de caso exibindo as melhores práticas e inovações em mensagens para utilização da rede mosquiteira, incluindo a [utilização de uma marca nacional](#), [manter as mensagens atualizadas](#), [divulgação](#), e [público em idade escolar](#).
- [Conjunto de apoio para tratamento e reparação da rede mosquiteira online](#). Contém materiais para ambas as campanhas, assim como ferramentas de recolha de dados utilizadas em pesquisas e avaliações formativas.
- [Incorporar medidas de tratamento e reparação de redes mosquiteiras em estratégias de comunicação para mudanças sociais e comportamentais da malária](#). Este documento acompanha os leitores ao longo de todos os passos do Processo-P, e destaca as considerações relativas ao tratamento e reparação da rede mosquiteira e as lições aprendidas com os pilotos da Nigéria e do Uganda.
- [DurabilityMonitoring.org](#). Ferramentas de recolha de dados e orientação prática para realização de questionários de controlo da duração das redes mosquiteiras, incluindo a avaliação das práticas e atitudes relativas ao tratamento das mesmas.
- [Considerações sobre mudança social e comportamental para áreas em transição de transmissões “muito altas”, “alta”, “moderada”, “baixo” e “muito baixo” de malária](#).
- [CAP- Catálogo de materiais de SBCC para malária](#). Exemplos de materiais de SBCC criados para a região de Mekong.
- [Declaração de consenso para a reutilização de MTILD: Aplicações para mensagens e ações de BCC a nível nacional](#). Preveem Programas Nacionais de Combate/Eradicação da Malária (PNCM) e parceiros de implementação com recomendações claras e mensagens-chave relativas a três categorias de reutilização: reutilização benéfica, reutilização neutra, e utilização indevida.
- [Estratégia de comunicação do Zimbabué para redes mosquiteiras retangulares](#). Em 2017, o Zimbabué deixou de utilizar as redes mosquiteiras cónicas e passou a adquirir redes mosquiteiras retangulares. Este documento reúne uma estratégia para esse tipo de transição.
- [Vídeos de demonstração para transformação de redes mosquiteiras no Senegal](#). Como transformar uma rede mosquiteira retangular numa rede mosquiteira cónica, e como adicionar um limite reforçado.

Economia comportamental e design concebido a pensar nas pessoas

- [Design no âmbito da saúde](#). Um resumo de recursos para profissionais de saúde a nível mundial que estejam interessados em utilizar o design no seu trabalho. Inclui uma cartilha, um glossário de termos e exemplos de projetos.
- [O guia de campo para o design concebido a pensar nas pessoas](#). Foi desenvolvido por uma empresa de design, a Ideo, e explica os seus processos relativos à utilização do design no setor social, oferecendo 57 métodos de design para profissionais novos e experientes, assim como estudos de caso do design centrado no ser humano em ação.
- [A economia comportamental na saúde reprodutiva](#). Este artigo destaca os principais desafios comportamentais associados à saúde reprodutiva, e identifica ferramentas de economia comportamental que podem ser aplicadas a desafios de saúde reprodutiva. O artigo destaca as provas existentes e as lacunas atuais da investigação.
- [Thinking Automatically \(Pensar automaticamente\)](#). O presente Relatório do Banco Mundial fornece uma análise dos conceitos de economia comportamental, e explica como a atenção dedicada a processos mentais subconscientes pode melhorar a conceção e a implementação de políticas e intervenções de desenvolvimento.

Controlo de vetores com MTILD

- [Vector-Works.org](#). As hiperligações para várias investigações, políticas e recursos de implementação relativos à utilização das redes mosquiteiras, distribuição contínua, tratamento das redes mosquiteiras, picadas no exterior, PIDOM e a maior parte dos tópicos encontram-se neste guia.
- [U.S. President's Malaria Initiative Technical Guidance FY2019](#) (Guia técnico da Iniciativa Presidencial contra a Malária dos EUA - AF2019). Este documento fornece orientações técnicas e é uma ferramenta de referência para as equipas nacionais da PMI, PNCM e de outros parceiros na implementação de atividades relativas à malária financiadas pela PMI. Os materiais de orientação são atualizados anualmente para refletirem as políticas globais mais recentes e um controlo de malária moderno.

- [Enquadramento de eliminação da malária da OMS](#). Materiais de orientação sobre as ferramentas, atividades, e estratégias necessárias para alcançar a erradicação da malária e prevenir o reaparecimento da sua transmissão nos países, independentemente de onde estes se encontrem no espectro de intensidade de transmissão.

Referências

1. Alliance for Malaria Prevention. 2018. *Net Mapping Project Second Quarter Report*. n.p.: Alliance for Malaria Prevention.
2. World Health Organization (WHO). December 2017. *Achieving and maintaining universal coverage with long-lasting insecticidal nets for malaria control*. Geneva: WHO. Retrieved from https://www.who.int/malaria/publications/atoz/who_recommendation_coverage_llin/en/
3. Storey JD, Babalola SO, Ricotta EE, Fox KA, Toso M, Lewicky N, and Koenker H. 2018. "Associations between ideational variables and bed net use in Madagascar, Mali, and Nigeria." *BMC public health*, 18(1), 484.
4. Babalola S, Adedokun ST, McCartney-Melstad A, Okoh M, Asa S, Tweedie I, and Tompsett, A. 2018. "Factors associated with caregivers' consistency of use of bed nets in Nigeria: a multilevel multinomial analysis of survey data." *Malaria Journal*, 17(1), 280.
5. Babalola, S, Ricotta E, Awantang G, Lewicky, N, Koenker, H, and Toso M. 2016. *Correlates of intra-household ITN use in Liberia: a multilevel analysis of household survey data*. PloS one, 11(7), e0158331.
6. Zegers dB, Koenker H, Acosta A, et al. 2016. "Multi-country comparison of delivery strategies for mass campaigns to achieve universal coverage with insecticide-treated nets: What works best?" *Malaria Journal*, 15(1):58. doi: 10.1186/s12936-016-1108-x.
7. Desrochers RE, Siekmans K, Berti PR, et al. 2014. "Effectiveness of post-campaign, door-to-door, hang-up, and communication interventions to increase long-lasting, insecticidal bed net utilization in Togo (2011–2012): A cluster randomized, control trial." *Malaria Journal*, 13(1):260. doi: 10.1186/1475-2875-13-260.
8. Kilian A, Balayo C, Feldman M, et al. 2015. "The effect of single or repeated home visits on the hanging and use of insecticide-treated mosquito nets following a mass distribution campaign - A cluster randomized, controlled trial." *PLoS One*, 10(3):e0119078. doi: 10.1371/journal.pone.0119078.
9. Olapeju B, Choiriyyah I, Lynch M, et al. 2018. "Age and gender trends in insecticide-treated net use in sub-Saharan Africa: a multi-country analysis." *Malaria Journal*, 17, 423.
10. Ricotta E, Koenker H, Kilian A, and Lynch M. 2014. "Are pregnant women prioritized for bed nets? An assessment using survey data from 10 African countries." *Global Health: Science and Practice*, 2(2):165-172.
11. Interagency Gender Working Group (IGWG). 2017. *Gender equality continuum tool*. Retrieved from https://www.igwg.org/wp-content/uploads/2017/05/FG_GendrIntegrContinuum.pdf.
12. U.S. Agency for International Development (USAID). 2018. *U.S. President's Malaria Initiative Technical Guidance*. Washington, DC: USAID. Retrieved from [https://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/tools-curricula/pmi-technical-guidance-\(march-2016\).pdf](https://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/tools-curricula/pmi-technical-guidance-(march-2016).pdf)
13. Health Communication Capacity Collaborative (HC3). (Updated). 2017. *Malaria SBCC evidence database*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). Retrieved from <https://healthcommcapacity.org/malaria-evidence-database/169/>.
14. Olapeju B, Choiriyyah I, Lynch M, et al. 2018. "Age and gender trends in insecticide treated net use in Sub-Saharan Africa – a multi-country analysis." *Malaria Journal*, 17(1), 423.
15. Acosta A, Obi E, Selby RA, Ugot I, Lynch M, Maire M, Belay K, Okechukwu A, Inyang U, Kafuko J, Greer G, Gerberg L, Fotheringham M, Koenker H, and Kilian A. 2018. "Design, implementation, and evaluation of a school insecticide-treated net distribution program in Cross River State, Nigeria." *Global Health: Science and Practice*, 6(2), 272–287.
16. Desmon S. July 2018. *Fewer Malaria Nets, Lower Costs, More Protection*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). Retrieved from <https://ccp.jhu.edu/2018/07/09/malaria-prevention-nets-tanzania-ccp/>.

17. Yukich J. 2019. "Tanzania's School Net Programme – Eight years of experience." Presented at the annual meeting of the Roll Back Malaria Partnership's Vector Control Working Group in Geneva, Switzerland. Retrieved from <https://www.vector-works.org/wp-content/uploads/SNP-VW-template.pdf>.

18. Kolaczinski K. Updated December 2016. *School-based distribution of long-lasting insecticidal nets*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). (For NetWorks and VectorWorks.) Retrieved from <https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2017/02/School-Based-Distribution-of-Long-Lasting-Insecticidal-Nets-2016.pdf>
19. Continuous Distribution Systems Work Stream of Roll Back Malaria's Vector Control Working Group. nd. "Lesson in Brief No. 8: Continuous LLIN Distribution Community-based distribution: "Pulling" it off in South Sudan." Retrieved from: <https://www.continuousdistribution.org/wp-content/uploads/2016/11/Lesson-in-Brief-8-S-Sudan.pdf>.
20. Kilian A, and Obi E. April 2015. *Community-based, continuous distribution of LLIN in Nasarawa State, Nigeria* [Evaluation report]. London: Tropical Health LLP. Retrieved from <https://www.vector-works.org/resources/community-based-continuous-distribution-of-llin-in-nasarawa-state-nigeria/>
21. de Beyl CZ, Kilian A, Brown A, et al. 2017. "Evaluation of community-based continuous distribution of long-lasting insecticide-treated nets in Toamasina II District, Madagascar." *Malaria Journal*, 16(1):1-14. doi: 10.1186/s12936-017-1985-7.
22. VectorWorks. n.d. *Continuous distribution toolkit*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). Retrieved from <https://www.continuousdistribution.org/>.
23. Kilian A, Schnurr LW, Matova T, et al. 2017. "Evaluation of a continuous community-based ITN distribution pilot in Lainya County, South Sudan 2012–2013." *Malaria Journal*, 16, 363.
24. Koenker H, Arnold F, Ba F, et al. 2018. "Assessing whether universal coverage with insecticide-treated nets has been achieved: Is the right indicator being used?" *Malaria Journal*, 17(1):355. doi: 10.1186/s12936-018-2505-0.
25. VectorWorks. (In draft.) 2018. *Source of nets report*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP).
26. Olapeju B. 2018. *Assessment of the senegal ITN social marketing program*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). Retrieved from <https://www.vector-works.org/resources/assessment-of-the-senegal-itn-social-marketing-program/>.
27. Gingrich CD, Ricotta E, Kahwa A, Kahabuka C, and Koenker H. 2017. "Demand and willingness-to-pay for bed nets in Tanzania: Results from a choice experiment." *Malaria Journal*, 16(1):285. doi: 10.1186/s12936-017-1929-2.
28. VectorWorks. 2018. In Draft. *Presence and frequency of counterfeit and questionable mosquito net products in markets in three African countries – an exploratory study*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs.
29. Koenker H. February 2018. *Understanding ITN use: What do your numbers really mean?* [webinar]. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs.
30. Koenker H, Olapeju B, Taylor C, and Kilian A. 2017. "Quantifying seasonal patterns of iTN use across climate zones in sub-Saharan Africa." Poster presented at annual meeting of American Society of Tropical Medicine and Hygiene, Baltimore, MD.
31. Pulford J, Hetzel MW, Bryant M, Siba PM, and Mueller I. 2011. "Reported reasons for not using a mosquito net when one is available: A review of the published literature." *Malaria Journal*, 10(1):83. doi: 10.1186/1475-2875-10-83.
32. Berthe S, Loll D, Faye SL, et al. 2014. "When I sleep under the net, nothing bothers me; I sleep well and i'm happy": Senegal's culture of net use and how inconveniences to net use do not translate to net abandonment. *Malaria Journal*, 13(1):357. doi: 10.1186/1475-2875-13-357.
33. Koenker H, and Yukich JO. 2017. "Effect of user preferences on ITN use: A review of literature and data." *Malaria Journal*; 16(1):233. doi: 10.1186/s12936-017-1879-8.

34. VectorWorks. February 2014. SENEGAL malaria: Demonstration - modifying a rectangular bed net to a circular net" [video]. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs. <https://www.youtube.com/watch?v=RPtaSimhNpk>. Published. Kilian A, Koenker H, Obi E, Selby RA, Fotheringham M, and Lynch M. 2015. "Field durability of the same type of long-lasting insecticidal net varies between regions in Nigeria due to differences in household behaviour and living conditions." *Malaria Journal*, 14(1):123. doi: 10.1186/s12936-015-0640-4.
35. Koenker H, Kilian A, Hunter G, et al. 2015. "Impact of a behaviour change intervention on long-lasting insecticidal net care and repair behaviour and net condition in Nasarawa state, Nigeria." *Malaria Journal*, 14(1):18. doi: 10.1186/s12936-014-0538-6.
36. Helinski MH, Namara G, Koenker H, et al. 2015. "Impact of a behaviour change communication programme on net durability in Eastern Uganda." *Malaria Journal*, 14(1):366. doi: 10.1186/s12936-015-0899-5.
37. Knowledge for Health (K4Health). 2016 (updated). *Care of mosquito nets toolkit*. Baltimore: K4Health. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs. Retrieved from <https://www.k4health.org/toolkits/care-repair-LLIN>.
38. Hunter G, Acosta A, and Koenker H. September 2016. *Incorporating net care into malaria social and behavior change communication strategies: A step-by-step guide*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs. Retrieved from <https://www.vector-works.org/resources/incorporating-net-care-into-malaria-social-and-behavior-change-communication-strategies-a-step-by-step-guide/>
39. Hunter GC, Scandurra L, Acosta A, Koenker H, Obi E, and Weber R. 2014. "We are supposed to take care of it: A qualitative examination of care and repair behaviour of long-lasting, insecticide-treated nets in Nasarawa State, Nigeria" *Malaria Journal*; 13(1):320. doi: 10.1186/1475-2875-13-320.
40. Leonard L, Diop S, Doumbia S, et al. 2014. "Net use, care and repair practices following a universal distribution campaign in Mali." *Malaria Journal*; 13(1):435. doi: 10.1186/1475-2875-13-435.
41. Scandurra L, Acosta A, Koenker H, Kibuuka DM, and Harvey S. 2014. "It is about how the net looks: A qualitative study of perceptions and practices related to mosquito net care and repair in two districts in eastern Uganda." *Malaria Journal*; 13(1):504. doi: 10.1186/1475-2875-13-504.
42. Loll DK, Berthe S, Faye SL, et al. 2014. "You need to take care of it like you take care of your soul: Perceptions and behaviours related to mosquito net damage, care, and repair in Senegal." *Malaria Journal*; 13(1):322. doi: 10.1186/1475-2875-13-322.
43. Mboma ZM, Dillip A, Kramer K, Koenker H, Greer G, and Lorenz LM. 2018. "'For the poor, sleep is leisure': Understanding perceptions, barriers and motivators to mosquito net care and repair in southern Tanzania." *Malaria Journal*; 17(1):375. doi: 10.1186/s12936-018-2528-6.
44. U.S. President's Malaria Initiative (PMI). n.d. *LLIN Durability Monitoring*. Baltimore: PMI. <https://www.durabilitymonitoring.org/>.
45. World Health Organization (WHO). 2014. Global Malaria Programme. Control of residual malaria parasite transmission [technical note]. Geneva: WHO. Retrieved from <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/technical-note-control-of-residual-malaria-parasite-transmission-sep14.pdf>
46. Monroe A, Mihayo K, and Okumu F. 2018. In Press. Human behavior and residual malaria transmission on Unguja Island, Zanzibar: Qualitative findings from in-depth interviews and direct observation of community events.
47. Group on Vector Control. 2011. "A research agenda for malaria eradication: Vector control." *PLoS Medicine*; 8(1):e1000401. doi: 10.1371/journal.pmed.1000401.
48. Durnez L, and Coosemans M. 2013. "Residual transmission of malaria: An old issue for new approaches." *Anopheles mosquitoes. New insights into malaria vectors*. Rijeka: IntechOpen; Ch. 21.
49. Dunn CE, Le Mare A, and Makungu C. 2011. "Malaria risk behaviours, socio-cultural practices and rural livelihoods in southern Tanzania: Implications for bednet usage." *Soc Sci Med*; 72(3):408–417. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.11.009.
50. Monroe A, Harvey SA, Lam Y, et al. 2014. "People will say that I am proud: A qualitative study of barriers to bed net use away from home in four Ugandan districts." *Malaria Journal*; 13(1):82. doi: 10.1186/1475-2875-13-82.

51. Winch PJ, Lloyd LS, Hoemeke L, and Leontsini E. 1994. "Vector control at the household level: An analysis of its impact on women." *Acta tropica*, 56(4):327–339. doi: 10.1016/0001-706X(94)90104-X.
52. Roll Back Malaria (RBM). n.d. *ITN repurposing recommendations for country level messaging and action consensus statement*. Baltimore: RBM.
53. The Cadmus Group LLC. 2017. Integrated vector management programs for malaria vector control (Version 2017): Programmatic environmental assessment. Washington, DC: U.S. Agency for International Development. Retrieved from <https://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/tools-curricula/integrated-vector-management-programs-for-malaria-vector-control-programmatic-environmental-assessment-2017.pdf>
54. Koenker H, Kilian A, Zegers dB, et al. 2014. "What happens to lost nets: A multi-country analysis of reasons for LLIN attrition using 14 household surveys in four countries." *Malaria Journal*; 13(1):464. doi: 10.1186/1475-2875-13-464.
55. Thwing J, Eisele TP, and Keating J. 2011. "Claims about the misuse of insecticide-treated mosquito nets: Are these evidence-based?" *PLoS Medicine*; 8(4):e1001019. doi: 10.1371/journal.pmed.1001019.
56. Berthe S, Jumbe V, Harvey S, Kaunda-Khangamwa B, and Mathanga D. 2017. Climate change, poverty and hunger: Drivers behind the misuse of ITNs for fishing in Malawi. Poster presented at ASTMH . Retrieved from <https://www.vector-works.org/wp-content/uploads/Climate-Change-Poster-1.pdf>
57. Brooks HM, Jean Paul MK, Claude KM, Mocanu V, Hawkes MT. 2017. "Use and disuse of malaria bed nets in an internally displaced persons camp in the Democratic Republic of the Congo: A mixed-methods study." *PLoS ONE*, 12(9):e0185290. doi: 10.1371/journal.pone.0185290.
58. McLean KA, Byanaku A, Kubikonse A, Tshowe V, Katensi S, Lehman AG. 2014. "Fishing with bed nets on Lake Tanganyika: A randomized survey." *Malaria Journal*, 13(1):395. doi: 10.1186/1475-2875-13-395.
59. Short R, Gurung R, Rowcliffe M, Hill N, Milner-Gulland EJ. 2018. "The use of mosquito nets in fisheries: A global perspective." *PLoS One*, 13(1):e0191519. doi: 10.1371/journal.pone.0191519.
60. Brown A, Sy-Ar M. 2014. Misuse of LLINs in Tamatave II, Madagascar. AMP Partners Meeting 2014.
61. Indian Ocean Commission. 2015. Final Report: RIPPLE Africa's fish conservation project. *RIPPLE Africa*. Retrieved from http://commissionoceanindien.org/fileadmin/projets/smartfish/MR/RIPPLE_Final_report.pdf.
62. World Health Organization. Updated 2014. WHO recommendations on the sound management of old long-lasting insecticidal nets. WHO. Retrieved from <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who-recommendation-managing-old-llins/en/>.
63. Secondary analysis of the Zimbabwe malaria indicator survey 2016 with respect to ITN ownership and use. VectorWorks. November 2017. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP).
64. Secondary analysis of Uganda ITN use by IRS in the 2011 DHS and 2014/5 MIS data set. VectorWorks. Personal communication with Albert Killian, September 30, 2015 and November 13, 2015.
65. US President's Malaria Initiative. Benin malaria operational plan FY 2018. USAID. 2018. Retrieved from <https://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/malaria-operational-plans/fy-2018/fy-2018-benin-malaria-operational-plan.pdf?sfvrsn=5>.
66. Ranson H, Lissenden N. 2016. "Insecticide resistance in African anopheles mosquitoes: A worsening situation that needs urgent action to maintain malaria control." *Trends Parasitol*, 32(3):187-196. doi: 10.1016/j.pt.2015.11.010.
67. Protopopoff N, Mosha JF, Lukole E, et al. 2018. "Effectiveness of a long-lasting piperonyl butoxide-treated insecticidal net and indoor residual spray interventions, separately and together, against malaria transmitted by pyrethroid-resistant mosquitoes: A cluster, randomised controlled, two-by-two factorial design trial." *Lancet*, 391(10130):1577-1588. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30427-6.
68. World Health Organization. 2017. A framework for malaria elimination. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241511988/en/>.
69. Malaria policy advisory committee to the WHO. 2016. "Conclusions and recommendations of eighth biannual meeting (September 2015)." *Malaria Journal*, 15:117. doi: 10.1186/s12936-016-1169-x.

70. World Health Organization. 2015. Risks associated with scale-back of vector control after malaria transmission has been reduced. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/scale-back-vector-control.pdf>.
71. Feachem R, Phillips AA, Targett GA. 2009. *Shrinking the malaria map: A prospectus on malaria elimination*. The Global Health Group, Global Health Sciences, University of California. <http://researchonline.lshtm.ac.uk/414369/>.
72. Vector Works. Updated October 2018. *ITN access and use*. Baltimore: VectorWorks. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health's Center for Communication Programs (CCP). Retrieved from <https://www.vector-works.org/resources/itn-access-and-use/>.
73. Maheu-Giroux M, Castro MC. 2013. "Do malaria vector control measures impact disease-related behaviour and knowledge? evidence from a large-scale larviciding intervention in Tanzania." *Malaria Journal*, 12:422. doi: 10.1186/1475-2875-12-422.
74. Bauch JA, Gu JJ, Msellem M, et al. 2013. "Perception of malaria risk in a setting of reduced malaria transmission: A qualitative study in Zanzibar." *Malaria Journal*, 12(1):75. doi: 10.1186/1475-2875-12-75.
75. Koenker HM, Loll D, Rweyemamu D, Ali AS. 2013. "A good night's sleep and the habit of net use: Perceptions of risk and reasons for bed net use in Bukoba and Zanzibar." *Malaria Journal*, 12:203. doi: 10.1186/1475-2875-12-203.
76. Berthe S, Loll D, Faye SL, et al. 2014. "When I sleep under the net, nothing bothers me; I sleep well and i'm happy": Senegal's culture of net use and how inconveniences to net use do not translate to net abandonment. *Malaria Journal*, 13(1):357. doi: 10.1186/1475-2875-13-357.
77. Zambia National Malaria Elimination Centre. 2018. National communication strategy for malaria elimination.
78. Wen S, Harvard KE, Gueye CS, et al. 2016. "Targeting populations at higher risk for malaria: A survey of national malaria elimination programmes in the asia pacific." *Malaria Journal*, 15(1):271. doi: 10.1186/s12936-016-1319-1.
79. Mhiti C, Manjoro F. 2016. Malaria behavior change communication for hard to reach communities in zimbabwe: The case of mbire streambank farmers. Poster Presentation at Roll Back Malaria SBCC Working Group Meeting in Dakar.
80. Applying Positive Deviance to Malaria prevention: results from a pilot. 2014. Oral presentation by Sandrine Martin for Muhammed Shafique. RBM SBCC Working Group meeting in Geneva.
81. Shafique M, Edwards HM, De Beyl CZ, Thavrin BK, Min M, Roca-Feltré A. 2016. "Positive deviance as a novel tool in malaria control and elimination: Methodology, qualitative assessment and future potential." *Malaria Journal*, 15:91. doi: 10.1186/s12936-016-1129-5.
82. BCC materials catalogue: CAP-malaria project. 2016. Retrieved from <http://capmalaria.org/index.php/resources/downloads/finish/5-bcc-materials/948-bcc-material-catalogue>
83. NetWorks project vector control assessment in Greater Mekong sub region. NetWorks Project. 2012. Retrieved from https://www.pmi.gov/docs/default-source/default-document-library/implementing-partner-reports/vector-control-assessment-gms_malaria-consortium-through-networks_may-2012.pdf.
84. Social and behavior change considerations for areas transitioning from high and moderate to low, very low and zero malaria transmission. The Health Communication Capacity Collaborative (HCE). 2017. Retrieved from <http://healthcommcapacity.org/wp-content/uploads/2018/01/HC3-Malaria-Elimination-Landscape.pdf>.
85. Ideo. 2015. *The Field Guide to Human-Centered Design*. Retrieved from <http://www.designkit.org/resources/1>.
86. World Bank. 2015. *World Development Report 2015: Mind, Society, and Behavior*. Washington, DC: World Bank. doi: 10.1596/978-1-4648-0342-0. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO
87. GoodLife TV spot: Kama sutra [Video]. 2011. Retrieved from <https://www.thecompassforsbc.org/project-examples/goodlife-tv-spot-kama-sutra>.
88. Bowen HL. 2013. "Impact of a mass media campaign on bed net use in Cameroon." *Malaria Journal*, 12(1):36. doi: 10.1186/1475-2875-12-36.

89. Modrek S, Schatzkin E, De La Cruz A, et al. 2014. "SMS messages increase adherence to rapid diagnostic test results among malaria patients: Results from a pilot study in Nigeria." *Malaria Journal*, 13:69. doi: 10.1186/1475-2875-13-69.
90. Rassi C, Gore-Langton GR, Walimbwa BG, et al. 2018. "Improving health worker performance through text messaging: A mixed-methods evaluation of a pilot intervention designed to increase coverage of intermittent preventive treatment of malaria in pregnancy in West Nile, Uganda." *PLOS ONE*, 13(9):e0203554. doi: 10.1371/journal.pone.0203554.
91. 92. Moscoe E, McConnell M. Present bias, salience, and malaria prevention in Ghana [working paper].
92. 93. Hoffmann V, Barrett CB, Just DR. 2009. "Do free goods stick to poor households? Experimental evidence on insecticide treated bednets." *World Development*, 37(3):607-617. <https://ideas.repec.org/a/eee/wdevel/v37y2009i3p607-617.html>.